

När det inte går så bra -
om att möta stressade,
missnöjda och arga
människor

Michael Rangne
specialist i psykiatri
m.rangne@gmail.com
2024-04-25

1

Missnöjd på psykakuten



3

Video från akuten

1. Vad känner du inför patienten?
2. Varför?
3. Beskriv personens utmärkande drag!
4. Hur skulle läkaren ha kunnat agera istället?

4

4

Att ha problem är inget problem

Välbefinnande och trygghet har inget med
ett problemfritt liv att göra.

Inre trygghet och självförtroende kommer
av att veta att vad livet än bjuder på...

...så kan jag hantera det!

14

Det är inte ofarligt att
arbeta med människor

- Martyrskap
- Byråkrati
- Sjukdom
 - utbrändhet
 - utmattningssyndrom
 - depression
- Personlighetsförändring
 - känslomässig avtrubning
 - moraliska defekter
 - bitterhet och cynism

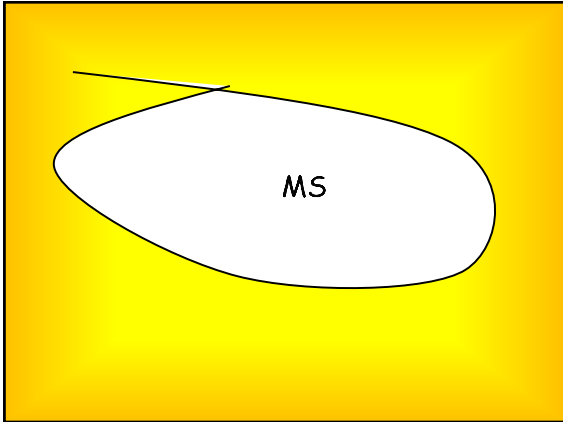
18

18

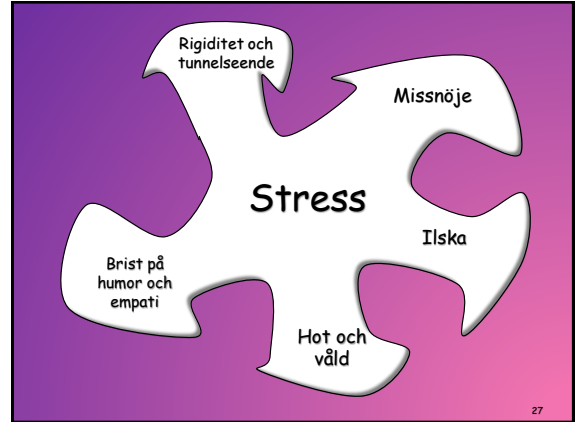
Vem är din främste lärare?



22



25




27



28

1. Vilka psykiska sjukdomar finns det?
2. Hur vet jag om den andre är psykiskt sjuk?
3. Hur kan jag i så fall hjälpa henne?
4. Vilka hjälpinstanser kan jag hänvisa till?



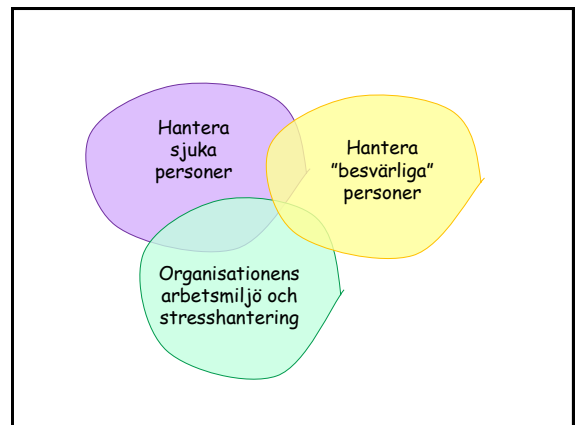
29

Stötta på rätt sätt

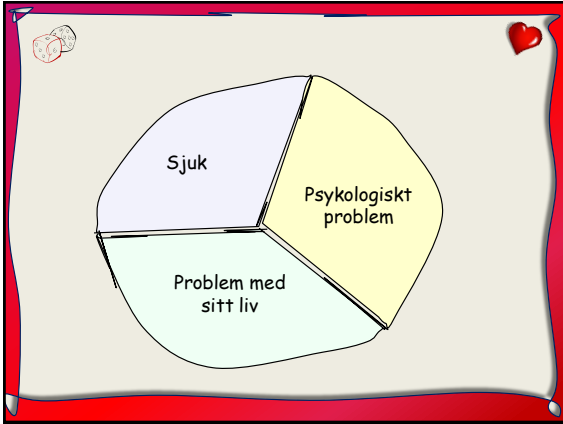
1. Det gäller att hitta **rätt balans** mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga.
2. Hjälp den drabbade att **planera in trevliga aktiviteter** som skingrar tankarna och som hen mår bättre av.
3. Lära sig att **kritiskt granska** och ifrågasätta de depressiva tankarna.
4. Uppmuntra hennes **kontakt med sjukvården**.



32

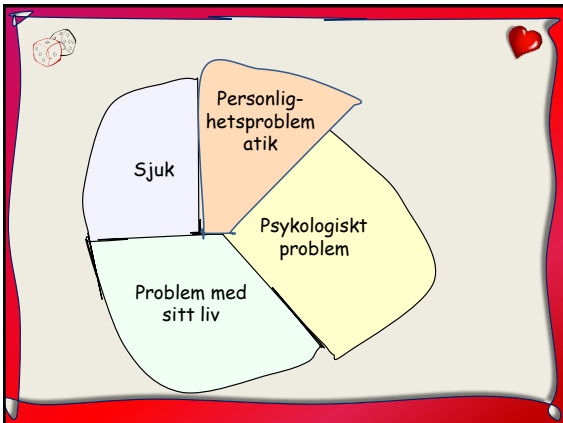


34



37

38



39

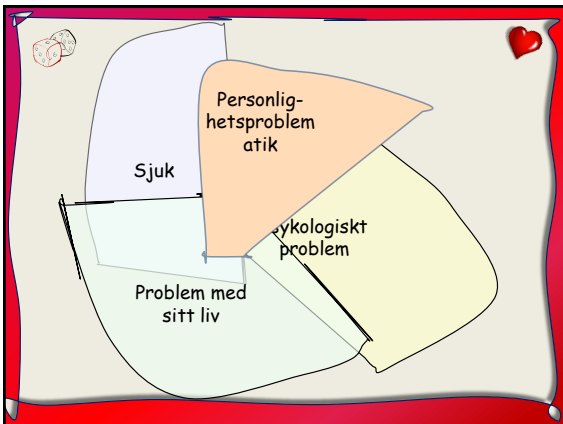
Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

- Övergrepp
- Misshandel
- Incest
- Emotionell försummelse
- Separationer
- Förluster
- Missbruk
- Psykisk sjukdom

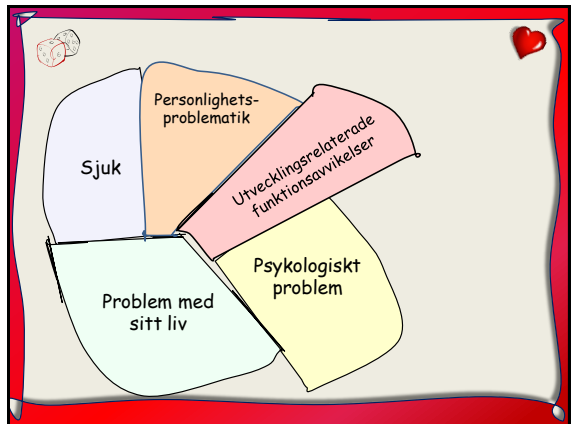
➔ Personlighetsavvikelse

40

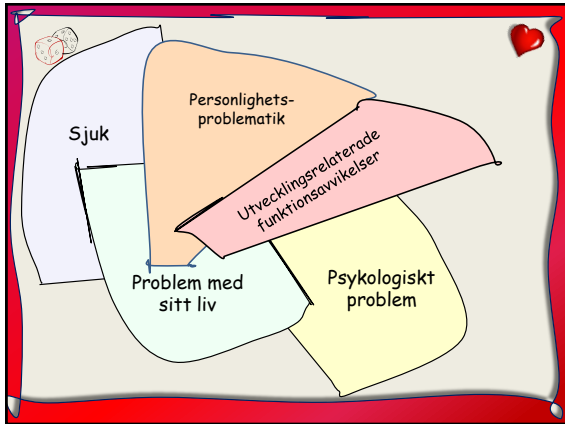
40



41



42



43

Några av de vanligaste tillstånden (1)

Tillstånd	Punktprevalens
□ Anpassningsstörning	Nästan alla
□ Akut stressyndrom	Många
□ Posttraumatiskt stressyndrom	5,6 - 6,8% (livstidsprevalens)
□ Utmattningssyndrom	18% (livstidsprevalens)
□ "Utbrändhet"	?
□ Depression	6-7% (23% män, 36% kvinnor livstids.)
□ Bipolar sjukdom	2%
□ Vanföreställningssyndrom	0,03% (?)
□ Schizofreni	0,5%
□ Substansbruksyndrom	5-15% riskbruk (alkohol)
□ Drognissbruk	7,9% (livstidsprevalens)
□ Anorexia nervosa	0,5-1% (kvinnor)
□ Bulimia nervosa	1-2% (kvinnor)

44

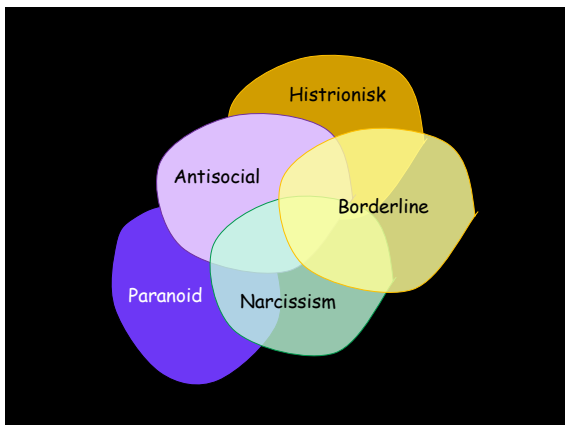
Några av de vanligaste tillstånden (2)

Tillstånd	Punktprevalens
□ ADHD	5-7% (barn), 2-4% (vuxna)
□ Autism	1% (2,4% diagnos Reg St.)
□ Intellektuell funktionsnedsättning	1-1,5% (varav 70% lindrig)
□ Social ångest	7% (13% livstidsprevalens)
□ Paniksyndrom	2-3%
□ Generaliserat ångestsyndrom	1,5-3% (9% livstidsprevalens)
□ Specifik fobi	13%
□ Tvångssyndrom	2%
□ Kroppssyndrom	? (1-5% har "svår hälsoångest")
□ Samlarsyndrom	1,5% (6% hos de över 70)
□ Narcissistiskt personlighetsyndrom	1-2%
□ Antisocialt personlighetsyndrom	1%
□ Emotionellt instabilt personlighetsyndrom	1-2% (20-40% i psykiatriin)
□ Trotsyndrom	8,5% (livstidsprevalens)
□ Uppförandestörning	9,5% (livstidsprevalens)

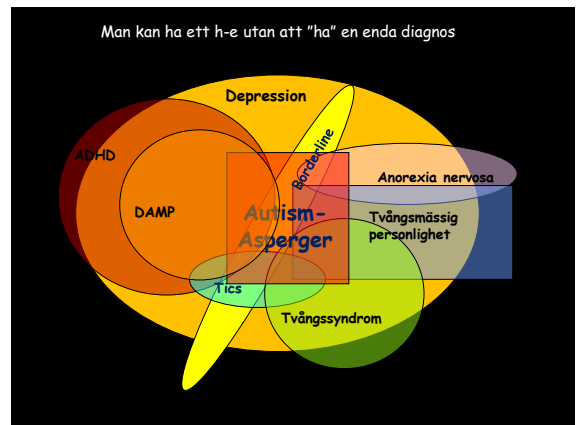
45



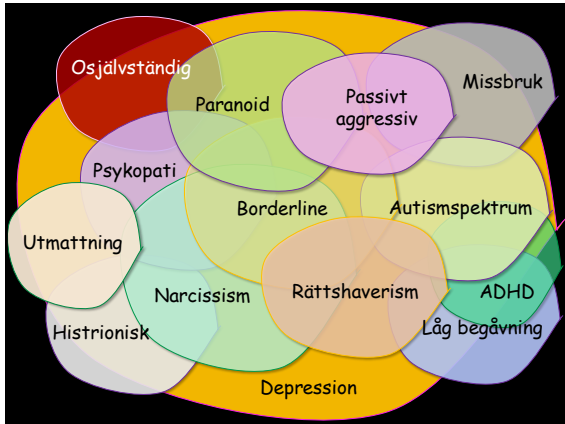
46



47



48



49



50



51

Psykiatri eller primärvård?

Hur brukar det vara, hur brukar patienten må?

- Om patienten i **vanliga fall** brukar må bra och vara nöjd med livet och sig själv kan hon i normalfallet omhändertas i primärvården, förutsatt att det inte föreligger suicidrisk eller annan inläggningsindikation. *"Skulle du vara nöjd om du kunde må som du brukar må igen?"*
- En patient som säger att det har aldrig varit bra, hon vet inte vem hon är, hela livet har varit ett h-e, hon måste få psykoterapi etc behöver förmodligen psykiatrisk specialishjälp. *"Har du alltid haft det så här svårt?"*

52

"Besvärlighet" är ofta ett uttryck för stress eller fel i systemet

55

Vi kan SKAPA besvärliga människor

1. I vårt huvud
2. Med vårt beteende
3. Genom vår organisation

57



58

Hur mycket av problemet beror på individen respektive systemet?

Se separat papper

61

Att personen är "jobbig" är en **åsikt**.

65

Tolkning

- Besvärlig
- Viljestark
- Enveten
- Manipulativ
- Omedgörlig
- Trotsig
- Krävande
- Uppmärksamhets-sökande
- Ouppfostrad
- Bortskämd

Förhållningssätt

- Kräva medgörlighet
- "Sätta gränser"
- "Visa vem som bestämmer"
- Straff
- Konsekvenser

Min tolkning vägleder min intervention

66

Den "omöjliga" patienten

Två års perspektiv:

Suicidförsök

Fem års perspektiv + analys av historiken:

Dog inte här!

"Patienten har ingen nytta av att läggas in på avdelning"

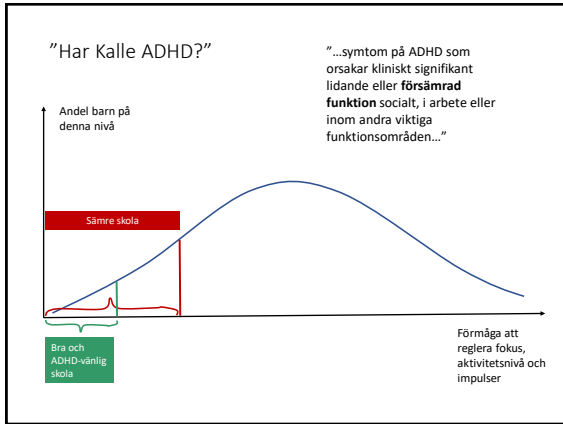
Sensmoral? Skippa flosklerna och håll liv i patienten!

67

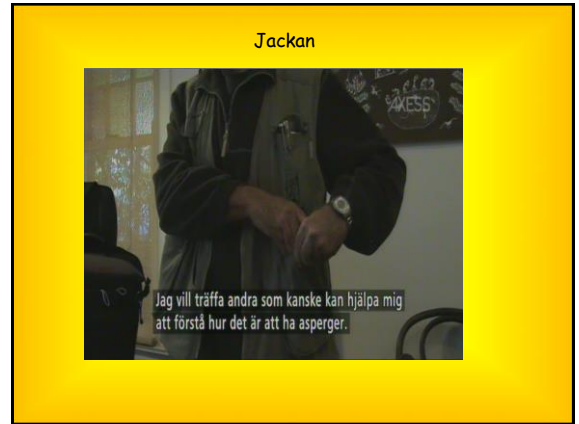
Vilka förmågor behöver vi för att klara livet i det moderna samhället?

- "Gå från A till B"
 - Planera
 - Organisera
 - Genomföra
- Koncentration
- Reglera uppmärksamheten
- Reglera aktivitetsnivån
- Impulskontroll
- Förstå andras inre liv, empati
- Ömsidigt samspel, social interaktion
- Kommunicera
- Förmedla sympati

69



71



72

Are you an aspie?

Most people with Asperger's will answer yes to all of these questions:

- I find social situations confusing.
- I find it hard to make small talk.
- I tend to turn any conversation back onto myself or my own interests.
- I excel at picking up details and facts.
- I find it hard to work out what other people are thinking and feeling.
- I can focus on certain things for very long periods.
- People often say I was rude, even when this was unintentional.
- I have very strong, narrow interests.
- I do things in a very inflexible, repetitive way.
- I have difficulty making friends.

Källa: Cambridge Lifespan Asperger's

73

Att förstå den med autistiska drag

Hon har svårigheter med kognitiv empati - att förstå din inre värld, hur du tänker och vad du vill.

Du har samma problem visavis henne, du förstår inte heller ett dyft.

Dvs ni är **båda** konstiga för varandra.

"Seek first to understand, then to be understood."

Försök förstå hur den andre tänker **och** försök lära henne hur du tänker (mentalisering).

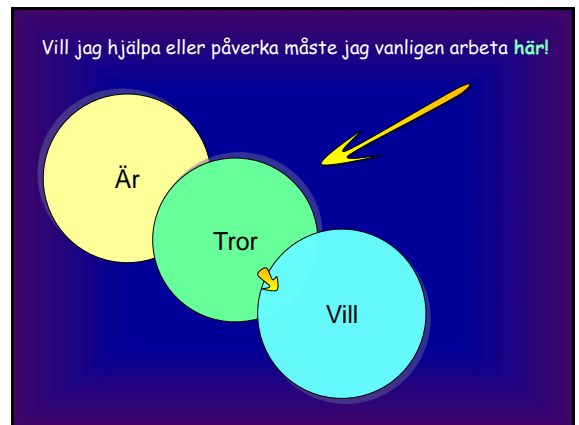
74

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?

Hur kan jag hjälpa henne med det?

75



76

Första frågan när det skiter sig med någon

Vilka taskiga kartor och orimliga förväntningar ligger bakom och driver beteendet?

77

Varför får man "ingen hjälp"?

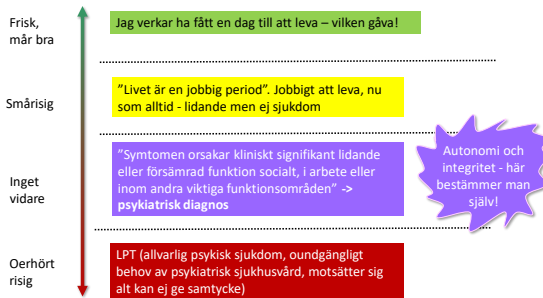
- Enorma behov.
- Orimliga förväntningar på livet?
- Resursbrist och dess konsekvenser.
- Bristande medverkan.
- Många behandlingar har halvdan effekt.
- Ingen "draghjälp".
- Situationen i slutenvården.
- Varierande kompetens och fallenhet hos vårdgivarna.



79

79

Hur dåligt "får" man må i Sverige?



80

Behandlingsfördröjning illa

- Drabbar unga i känslig ålder.
- Många tillstånd är uttalat kroniska.
- Försämrad livskvalitet.
- Hög risk för kroppsliga och psykiatriska komplikationer samt missbruk.
- Överdödlighet.
- Ökad självmordsrisk.
- Trötthet, minnesvärigheter, kognitiv nedsättning, nedsatt stresstolerans.
- Sociala konsekvenser (ensamhet, sjukskrivning, förtidspension, ekonomi).
- Nedsatt självtillit.
- Stora kostnader för samhället.

81

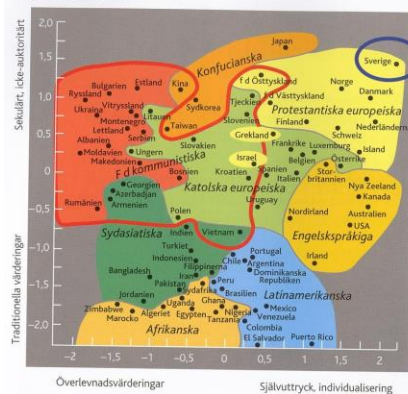
81

Varför är vi som vi är och mår som vi mår?

97

97

Fig 1. Sverige i världen



99

99

Sverige är det land i världen som

- lägger störst vikt vid **individuellt självförverkligande**.
- mest präglas av **sekulära/rationella värderingar**, dys en hög tilltro till den enskildes förmåga att fatta egna rationella beslut.

World Value Survey

Flera studier visar på en ökad risk för psykisk ohälsa i individualistiska och sekulariserade samhällen.


100

100

Nyare förklaringsmodeller

1. Relativ fattigdom
 - Jämförelseångest, "reference anxiety" i rikare länder - man jämför sig med sina arbetskamrater och grannar.
2. Socialt kapital
3. Statussyndromet
 - "Bevakningen av den närmaste omgivningen".
 - Toppositionerna ger högre status och därmed bättre kontroll över livet.

102

<p>ADHD: Why worry - nu kör vi, tänka kan vi göra senare!</p>	<p>Mani: Vi vill, vi kan, vi törs!</p>	<p>Paranoid: De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela natten!</p>	<p>Generaliserat ångestsyndrom: Vänta liteet nu, det här kan faktiskt gå illa!</p>
<p>Deprimerad: Vi klarar det inte, ligg lågt, vi drar oss tillbaka!</p>			<p>Ormfobis: Blir jag biten så dör jag!</p>
<p>Samlarsyndrom: Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!</p>	<p>Narcissist eller psykopat: Allt är tillåtet i kampen för överlevnad!</p>	<p>Panikattack: Helt adekvat "fight or flight"-respons vid möte med en björn.</p>	<p>Droganvändare: Livet är eländigt, vi behöver hjälp att stå ut!</p>
<p>Tvångsmässig: Vi kollar elden en gång till!</p>			

103

Åter till vår man på akuten...

106

106

Någon som gillar patienten? Varför/varför inte?

- Hotfull, aggressiv, manipulativ.
- Narcissistiska drag
 - inte likvärdigt bemötande
 - vanliga regler gäller inte honom
 - ser bara till sina egna intressen
- Antisociala drag
 - respekterar inte den andre
 - kör över den andre utan samvetskval
- Narcissist, psykopat, missbrukare.
- Borderline / emotionellt instabil?
- **Bryter det sociala kontraktet!**

109

109

Personlighetssyndrom

110

110

Five Factor Model, "Big Five"

1. Utåtvändhet (extraversion)
2. Emotionell stabilitet (neuroticism)
3. Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)
4. Följsamhet/vänlighet (agreeableness)
5. Noggrannhet/samvetsgrannhet (conscientiousness)

117

117

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betror huvudsakligen på min personlighet

121

Den viktigaste frågan

Fungerar mitt sätt att vara?

- Tycker jag om de flesta människor jag har kontakt med?
- Tycker jag om mig själv?
- Har jag de relationer jag vill ha?
- Är mina relationer trivsamma och närande eller konfliktfyllda och destruktiva?
- Kan och vågar jag göra det jag verkligen vill i livet?
- Är jag på det hela taget nöjd med livet jag lever?

Mina svar beror huvudsakligen på min personlighet!

Dvs på mina övergripande mönster för känslor, tankar, reaktioner, beteenden, impuls kontroll och relationer.

122

Personlighet eller personlighetssyndrom?

1. Ett bestående mönster av inre erfarenheter och yttre beteenden som skiljer sig från vad som förväntas i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder.
2. Kommer till uttryck inom kognitioner, affektivitet, mellanmänskligt samspel och impuls kontroll.
3. Och som leder till lidande eller nedsatt funktion i arbete, studier eller socialt.

126

Vill ni anställa Ulrika, 50 år?

- Taskig kosthållning, kraftigt överviktig.
- Röker, även under graviditeten.
- Parasiterar på andra materiellt och psykologiskt.
- Inget fast jobb någonsin.
- Utbildar sig till "coach" och "mental tränare" och "coacher" ombett människor som passerar på hennes väg genom livet.
- Väcker instinktiv motvilja hos många.

123

Personlighetssyndrom i DSM-5

- **Kluster A:** Udda, excentriska personligheter - paranoid, schizoid, schizotyp.
- **Kluster B:** Dramatiska, färgstarka, instabila personligheter - antisocial, borderline, narcissistisk, histrionisk.
- **Kluster C:** Ängsliga och undvikande personligheter - fobisk, osjälvständig, tvångsmässig.

127

Har ni sådana här hos er?

- Skjuter upp arbetsuppgifter.
- Motsätter sig uppgifter som han eller hon inte vill utföra.
- Arbetar ineffektivt med sådana uppgifter.
- Klagar oresonligt på krav.
- "Glömmer" åtaganden och skyldigheter.
- Gör inte sin del av jobbet.
- Tror sig göra ett mycket bättre jobb än vad andra anser.
- Tar inte emot förslag från andra på ett konstruktivt sätt.
- Kritiserar chefer på ett oskäligt och omotiverat sätt.

Starka narcissistiska och antisociala drag!

130

130

Hur vet jag om någon har ett personlighetssyndrom?

- Vanligt -> tänk tanken tidigt
- Det känns ofta i kontakten, anspänning, väcker starka känslor
- Sociala funktionssvårigheter - arbete, studier, relationer
- Personen verkar ha en problematisk relation till många människor
- Missnöje, klagar på allt och alla, besviken, bitter, avvisad
- Svårigheter i behandlingen - kan försvara den terapeutiska alliansen och samarbetet, svårt passa tider, svårförståeliga reaktioner och handlingar
- Bristfällig självinsikt, förstår inte sin egen del i de svårigheter som uppstår
- Ta uppgifter från patient, anhöriga, arbetsgivare
- Barndomsanamnes

135

135

Svårigheter vid personlighetsproblematik

Självinsikt

- Vad behöver jag för att må bra?
- Hur uppfattar andra mig?

Relationer

- Förstår inte
- Konflikter
- Ensamhet

Förmåga till ansvarstagande

- Personligt - hur blir det för andra när jag är så här?
- Socialt - uppfylla mina plikter mot andra

136

136

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

- Trivs med sig själv och livet
- Kommer väl överens med andra
- Hittar en hälsosam balans mellan egna och andras behov
- Humor, perspektiv och flexibilitet
- **Tar ansvar för sig själv och sin inverkan på andra**

137

137

Sådant som bara jag kan ta ansvar för

Vad jag säger
 Hur jag säger det
 Vilka signaler jag sänder ut
 Hur det känns för andra att vara med mig
 Hur jag påverkar andra
 Vem jag är i världen
 Mitt eget liv

139

139

Det är inte likgiltigt vem jag är.

Jag kan börja ta ansvar för mig själv i världen - mina val, mina ord, den stämning jag skapar runt mig, min inverkan på andra.

140

140

Vem söker vi hos oss?

- Stort hjärta.
- Förnuft och omdöme.
- Uppskattar schyssta puckar och raka rör.
- Lagspelare.
- Kan kavla upp ärmarna när det behövs.
- Flexibilitet.
- Humor.
- Tar ansvar för sig själv.
- Vill jobba hos oss.

En lyckad anställning handlar om att matcha arbetsgivarens och arbetstagarens förväntningar.

143

143



144

Personlighetens uttryck varierar med omständigheterna

I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

- t ex i sjukvården och i kriminalvården -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

145

145

Den besvärlige förstår inte ett dyft

146

146

Självisikten kan brista på flera sätt

Det blinda fältet är en säkerhetsrisk som lätt kan utnyttjas av den som vill mig illa.

147

147

148

148

Den personlighetsstördes dilemma

- Taskiga kartor, allra mest vad gäller självbilden.
- Förstår inte hur hen upplevs av andra.
- Plågad och en plåga, men ingen har försökt förmedla hur personen uppfattas - dvs personen får ingen autentisk återkoppling på sitt beteende.
- Prata med personen, utgå från att alla VILL fungera med andra och få deras uppskattning. GE CHANSEN till självinsikt, mognad och förändring!

150

Självkännedom - en bristvara

"Det tycks som att självkännedom är svår att uppnå, och ju mindre man har av den desto större problem har man. [...] Men hur ska man öka självkännedomen? [...]"

Fråga andra rent ut? Kanske, men människor är obenäpna att ge andra feedback av den här typen. Vi är alla omgivna av en mur av tystnad."



151

"DÅ OCH DÅ SNUBBLAR MÄNNISKOR ÖVER EN SANNING, MEN DE FLESTA RESER SIG UPP OCH SKYNDAR VIDARE SOM OM INGENTING HÄNT."



152

Att möta en patient med personlighetssyndrom

- Patienten uppfattar sig vanligen som normal - det är de andra det är fel på.
- Patienten bär ofta med sig dåliga erfarenheter av att relatera till andra människor, och förväntar sig att mötet med dig kommer att bli likartat.
- Patienten förväntar sig vanligen att ingen hjälp finns att få, och är ofta misstänksam, reserverad eller avvisande mot andra människor, även de som vill hjälpa.
- Samtidigt är patienten ofta väldigt känslig för inbillade eller verkliga avvisanden och separationer och känner sig ofta lätt övergiven.
- Patientens reaktioner på dessa och andra starka känslor kan lätt bli allvarliga och resultera i t ex självskadehandlingar eller avbrytande av kontakten.

153

Orsaker till personlighetssyndrom

- Medfödd sårbarhet
 - Genetisk sårbarhet
 - Händelser under fostertiden
- Anknätningsbrister
 - Ötrygghet
 - Försummelse
- Trauma
 - Övergripping
 - Fysiskt våld
 - Psykiskt våld
- Hjärnskada

154

Personlighetssyndrom - ett diagnostiskt träsk


Ett försök att bringa klarhet i ICD-10, ICD-11, DSM-IV, DSM-5 och DSM-5 sektion III

161

161

Modeller för att förstå/analysera personlighet och diagnosticera personlighetssyndrom

1. Kategorisk typmodell, kriteriebaserad (DSM-IV, DSM-5, ICD-10)
2. Dimensionell egenskapsmodell (ICD-11, DSM-5 sektion 3)
3. Organiserande/dominanta teman (psykoanalytisk praktik)



162

Organiserande/dominanta teman: Fokus på, och pendelrörelse inom, dominant tema

Problematik	Dominant tema
<input type="checkbox"/> Paranoid	<input type="checkbox"/> Tillit - misstro vs blind tro
<input type="checkbox"/> Narcissism	<input type="checkbox"/> Självbild - grandios vs underlägsen
<input type="checkbox"/> Histrionisk	<input type="checkbox"/> Intimitet - viktig vs betydelselös
<input type="checkbox"/> Antisocial	<input type="checkbox"/> Egenintresse - egna vs andras behov
<input type="checkbox"/> Tvångsmässig	<input type="checkbox"/> Hot - kontroll vs oordning
<input type="checkbox"/> Emot. instabil	<input type="checkbox"/> Känsloreglering - kaos vs stabilitet
<input type="checkbox"/> Fobisk	<input type="checkbox"/> Egen förmåga - hjälplös vs kapabel

163

DSM-5 Alternativ modell (sektion III)



167

Hybrid egenskapsmodell, DSM-5 sektion III

A. Personligt och socialt fungerande	B. Maladaptiva personlighetsegenskaper	Specifika personlighetssyndrom (typmodell/kategori-diagnos)
Mätinstrument: <i>Level and Personality Functioning Scale (LPFS)</i>	Mätinstrument: <i>Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)</i>	
Självidentitet	Negativ affektivitet	Antisocial
Självstyrning	Distansering	Ängslig
Empati	Antagonism	Borderline
Förtrolighet/intimitet	Bristande självkontroll	Narcissistisk
	Psykoticism (ej med i ICD-11)	Tvångsmässig

171

Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

De egenskaper som kommer i fråga vid bedömning av personlighetssyndrom är grupperade i två huvudavdelningar - psykiska funktioner respektive sätt att vara mot sig själv och andra.

A. Personligt och socialt fungerande (personal and social functioning):

1. **Självidentitet** (identity) – med varierande grad av självkänsla och sammanhållen självuppfattning.
2. **Självstyrning** (self-direction) – med mer eller mindre fasthållande vid mål och påbörjade åtgärder.
3. **Empati** (empathy) – med mer eller mindre grad av inlevelse och medkänsla.
4. **Förtrolighet** (intimacy) – med mer eller mindre benägenhet att uppnå personlig närhet till andra.

172

Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

B. Speciella, "maladaptiva", personlighetsegenskaper (maladaptive personality traits):

- **Negativ affektivitet** (negative affectivity): missnöje, missunnsamhet, otålighet, ångslan, vilshenhet, skuld känslor, oro eller mer eller mindre total oberördhet och oförmåga att reagera känslomässigt
- **Distansering** (detachment): brist på engagemang och nära relationer
- **Antagonism** (antagonism): upplammande ilska, hot om våld, okänslighet för andras bekymmer, lättet att fatta agg och hat till någon eller något
- Brist på behärskning, **bristande självkontroll** (disinhibition)
- **Psykoticism** (psychoticism): excentriskt sätt att klä sig och vara, snedvridna uppfattningar om saker och ting, benägenhet för det magiska, obefogad upplevelse av hot

174

Kategori diagnos/typdiagnos enligt sektion III i DSM-5

- Baserat på ovan beskrivna förutsättningar kan **sex specifika personlighetsyndrom** härledas (typmodellen):
 - Antisocial
 - Ängslig
 - Borderline
 - Narcissistisk
 - Tvångsmässig
 - Schizotypal
- I de fall det därutöver finns indikation om allvarlig personlighetsproblematik kan de karaktäristika som beskrivs under kriterium B användas för diagnosen "personality disorder – trait specified".

176

ICD-11

178

Egenskapsdiagnos enligt ICD-11


Generella kriterier	Personlighetsdrag / domänegenskaper	Svårighetsgrad (categories)
Svårigheter med självfunktioner och relationer till andra (liknar kriterium A i DSM-5 sektion III)	Negativ affektivitet (negative affectivity)	(Personality difficulty, "normal personlighetsproblematik" - uppnår ej kriterier för diagnos)
Maladaptiv/rigid kognition, känslomässig upplevelse, känslouttryck, impuls kontroll och beteenden	Brist på självbehärskning (disinhibition)	Lindriga (mild)
Minst två års duration	Distansering (detachment)	Uttalade (moderate)
Visar sig i många situationer	Dissocialitet (dissociality)	Mycket uttalade (severe)
Berar inte på annan psykiatrisk eller medicinsk störning eller läkemedel/drog	Tvångsmässighet (anankastia) (ej med i DSM 5 sektion 3)	
Ger påtagligt lidande eller nedsatt funktion inom flera områden	Borderlinemönster (borderline pattern) (ej med i DSM 5 sektion 3)	

179

Narcissism

185

Narcissistiskt personlighetssyndrom



Ett genomgående mönster av grandiositet, behov av att bli beundrad och brist på empati

- Grandios känsla av att vara betydelsefull
- Fantasier om obegränsad framgång och makt
- Tror sig vara speciell och förmer
- Kräver beundran, tål inte kritik
- Orimliga förväntningar om särbehandling
- Utnyttjar andra för att nå sina mål
- Saknar empati (?)
- Ofta avundsjuk
- Arrogant och högdragen

186

Narcissism i ett nötskal

Grandios självbild, förmer än andra.
 De egna önskemålen helt dominerande.
 Förväntar sig "special treatment".
 Utnyttjar andra för att nå egna mål.
 Ointresserad av andras känslor och behov.
 Överkänslig för andras åsikter, klarar inte kritik.
 Obefintlig självinsikt.

187

Mer om narcissism

- Det finns både en **sund och en sjuklig narcissism**
- **Fåfånga, självbelåtenhet och inbilskhet**
- Upptagen av utseende, **makt och framgång**
- Vill bli **uppmärksammas och beundrad**
- **Beroende av beundran**, andras gillande är det enda som får dem att må bra
- **Använder andra människor som en spegel** för att läsa av sitt eget värde, och självkänslan styrs av det man tycker sig se

188

188

Mer om narcissism

- **Klarar inte kritik**, ser den som ett angrepp och som bristande lojalitet
- Kritik eller brist på beundran kan framkalla **starka negativa känslor och beteenden**
- En aggressivt laddad narcissist kan bli **isken och farlig vid kritik** eller motgångar
- **Framhäver sig själv** med sitt utseende, sina ägodelar och sina förmenta talanger
- Tror sig ibland vara **intellektuellt överlägsen**
- Oförmögen och o villig att bry sig om andra. **Allt kretsar kring hen själv**

189

189

Mer om narcissism

- Liksom vid psykopati "**finns**" **inte andra människor**, dessa är bara en förlängning av hen själv
- Andra personer är huvudsakligen **instrument** för att uppnå beundran och makt
- Arrogant
- Tar gärna **kommandot**, styr och ställer
- **Förväntar sig perfektion** från alla
- **Vanliga regler gäller inte dem själva**, de kan tillåta sig mer än andra
- Deras skrytsamma sätt kan ofta ses som ett slags **kompensation** för bristande självkänsla och självförtroende
- En del blir **Casanovor** i sin jakt på bekräftelse

190

190

Terräng, kartor och visioner vid narcissism

Terräng, narcissisten:
Ordinär människa
Varken bättre eller sämre
Ofta svag självkänsla som kompenseras

Terräng, andra:
Lika mycket värda
Inte intresserade av att ge särbehandling

Karta om sig själv:
Förmer, inte vem som helst
Viktigare än andra
Vanliga regler gäller inte mig

Karta om andra:
Inte lika värdefulla som jag själv

Förväntningar:
Uppskattning
Positiv särbehandling

191

191

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

- **Känna samma känsla** som den andre (inkännande)
- **Förstå** att en annan har det svårt (inlevelse, medkännande)
- **Förstå** hur det känns (affektiv empati)
- **Förstå** hur den andre tänker (kognitiv empati)
- **Vilja väl, bry sig** om den andre och dennes känslor (välvilja, sympati)

192

192

Empati i praktisk handling

Vad **behöver** denna människa just nu?

↓

Hur kan **jag** hjälpa henne med det?

194

194

Empatisvårigheter ses vid bland annat

1. Autistiska tillstånd
2. Narcissism och psykopati
3. Hot och stress

195

195

Fallen narcissist

197

Ovillkorlig kärlek är för bebisar och fås i vuxen ålder lättast från hundar...



...resten av oss får allt vackert börja förtjäna vår kärlek med åren.

201

201

16-åringen på villovägar



Varför **skulle** hon lyssna på dig?

202

Narcissistens tragik

När allt är en rättighet känner man ingen glädje eller tacksamhet för det man får



Det går inte att göra några insättningar

204

"The bottom line" vad gäller narcissism

Om allt är en rättighet känner jag ingen glädje eller tacksamhet för något som livet ger.
Allt tillkommer mig, inget är mer än vad jag har rätt att vänta mig.
Jag blir därför en otacksam och i psykologisk mening fattig människa som inte kan bli annat än besviken och olycklig i längden.

205

205

Vad är problemet med att vara narcissist?

Att man **måste** få all denna uppmärksamhet och beundran för att må bra. **Utan den mår man dåligt.**

En narcissist utan tillräckliga talanger för att ta sig fram och "bli någon" blir vanligen bitter och olycklig.

206

206

An Ordinary Life Is No Longer Good Enough | Alain de Botton On London Real

https://www.youtube.com/watch?v=wLt24P8-cCs&list=LL&index=24&t=3s&ab_channel=LondonReal

207

207

Narcissistens psykologiska predikament

- Svag självkänsla / känsla av värde
- Behöver ständigt stora doser bekräftelse och uppskattning för att inte känna sig värdelös.
- Blir olycklig vid minsta tecken på bristande uppskattning.
- Brist på uppskattning upplevs som en attack.
- Tål inte kritik, reagerar på "kritiken" med ilska.

En person med bättre självkänsla behöver inte lika mycket bekräftelse för att känna sig fortsatt värdefull för andra.

208

208

Hur uppstår narcissism?

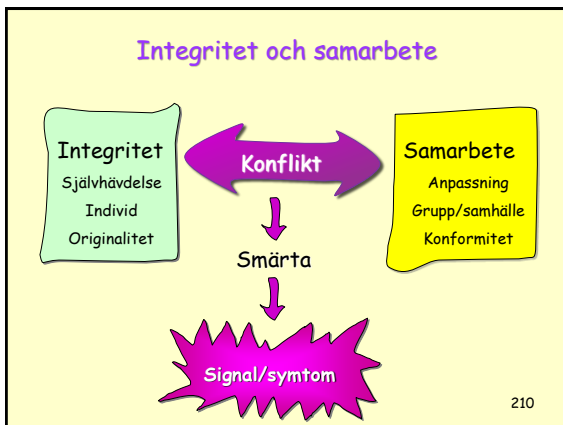
Dåligt känt, men några tänkbara mekanismer är

- Barnet haussas för mycket eller för litet
- "Curling"
- Fokus på självförverkligande, egofixering

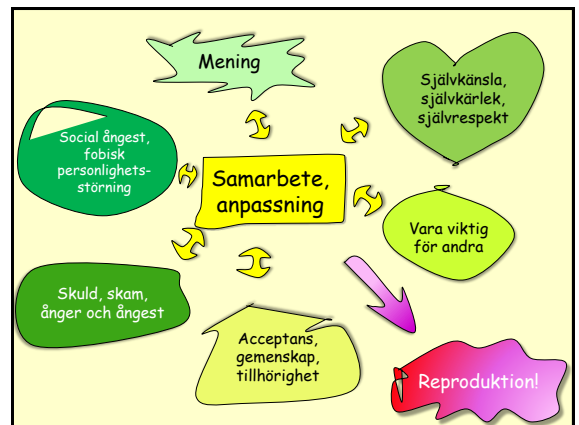
Barnet behöver hjälp med att **finna balansen mellan att bry sig om sig själv och andra.**

209

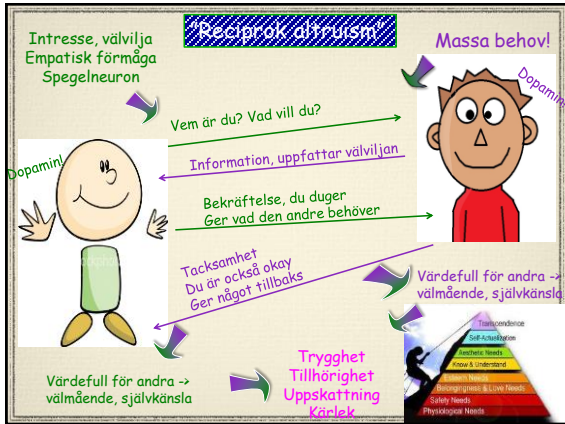
209



210



211



212

Två vägar som bär till helvetet

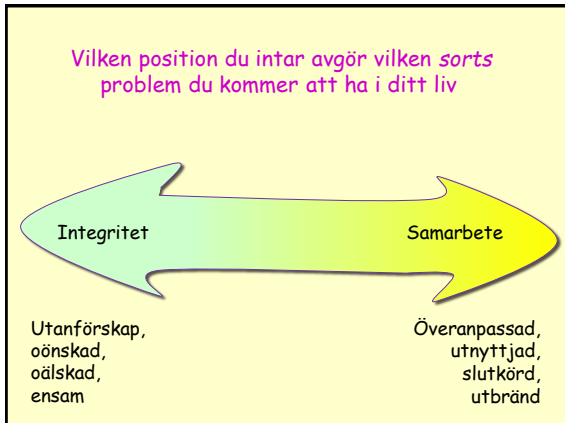
Vägra samarbeta
med någon om
någonting alls:

Säga nej till allt!

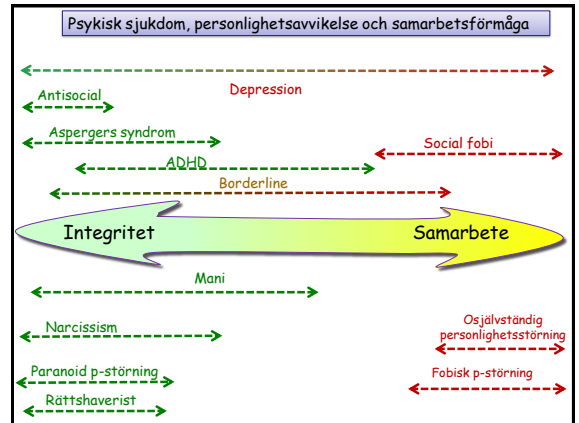
Samarbeta med
alla om allt:

Säga javisst till
allt!

213



214



215

Känslomässig mognad

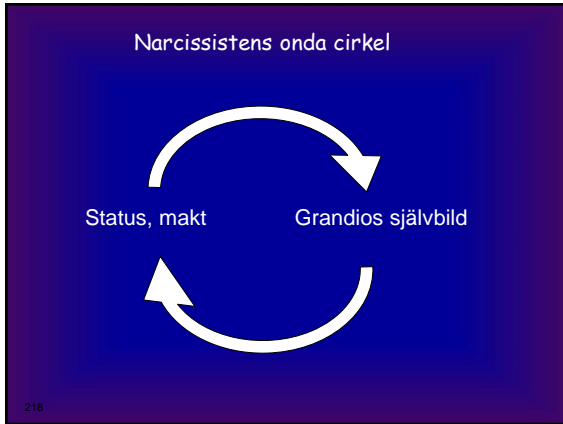
Förmågan att uttrycka sina känslor och
övertygelser balanserat, med hänsyn till
andras tankar och känslor.

Hrand Saxenian

216

Samarbeta om rätt
saker, lagom mycket, av
rätt skäl, för att du
själv väljer det

217



218

Narcissistens onda cirkel

Man finner dem ofta i positioner som innebär status och makt, t ex i politiken, företagsledningar och media. Överallt där man syns, hörs och märks.

↓

Positionen och upphøjelsen göder i sin tur den narcissistiska självbilden så att personen blir ännu mer självupptagen och uppblåst.

219

219



220

Besvärlig typ?

Där står ju ett stackars övergivet och ledset litet barn och bönar om bekräftelse!

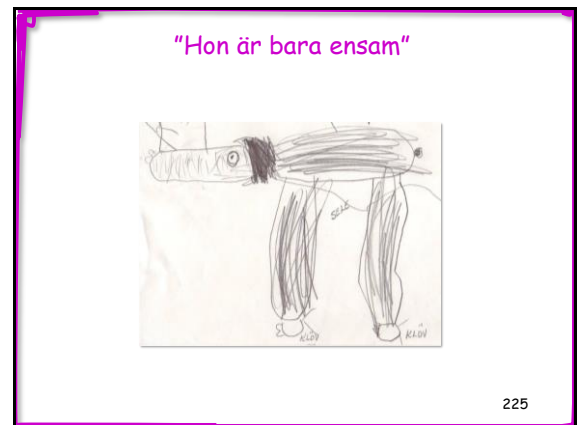
221

221

Narcissisten kämpar för att betyda något

222

222



225

Narcissism

- Stor utanpå, liten inuti.
- Låter inte andra bli viktiga för dem, även om de har vänner.
- Se hans ensamhet.
- Vandra med honom en bit på vägen, visa att du ser att han har det svårt.

Tack till Björn Wrangsjö

226

Forskningen visar att ur klientens synvinkel är det avgörande att bli **sedd, hörd och tagen på allvar.**



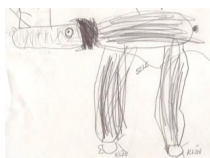
Vi kan då börja ta ansvar för oss själva.

Tack till Jesper Juul

227

"Hon är bara ensam"

Att vara ensam är inte så "bara". Snarare är ensamhet det jävligaste en människa kan vara.



Ta ensamheten på allvar och försök *hjälpa* patienten med den.

229

229

Den andre ska inte bara göra något
- hen ska vilja göra det hen gör

230

Motivation är grunden

Hjälp den andre hitta ett *varför* för de önskade förändringarna.

231

Varje problem i relationen är en möjlighet

En möjlighet att bygga upp det emotionella bankkontot i denna relation.

Vi försöker lösa problemet och förbättra vår relation samtidigt.

Vi hjälper patienten och odlar vår relation.

232

Din allra största insättning?

Gör allt som står i din makt för den människa som ställt till det, hamnat i kris eller mår dåligt av någon annan anledning.

Tacksamhet och lojalitet är **konsekvenser!**

233

233

Antisocialt
personlighetssyndrom
och
psykopati

234

234

What's in a name?

Nutida begrepp:

- Antisocialt personlighetssyndrom
- Psykopati
- Sociopati

Tidigare benämningar:

- Manie sans délire** (Pinel 1700-talet; våldsamma och explosiva men rationella)
- Psychopathic inferiority** (Koch 1800-talet; slasktratt med sexuella avvikelser, missbruk, psykos, intellektuell funktionsnedsättning)
- Sociopatisk personlighet** (Robins; aggressivt, lögnaktigt och avvikande beteende hos ungdomar)
- The mask of sanity** (Cleckley 1941), Cleckleys syndrom

235

235

What's in a name?

- Abnorm personlighet
- Karaktärsabnormitet
- Tidig karaktärsstörning
- Karaktärsbrist
- Moraliskt sjuka
- Moraliskt imbecill
- Moral insanity
- Manipulativ personlighet
- Särskilt värddkrävande**

236

236

Den mörka triaden

Narcissism
Psykopati
Machiavellianism

Dark Triad Test

Your results:

Triad Trait	Percentage
Narcissism	17%
Machiavellianism	4%
Psychopathy	17%
Average	13%

This makes you 26.17% Lighter than the average person.

CT-DT3: Dark Triad Test (idrlabs.com)

237

Antisocialt personlighetssyndrom, DSM-5

Före 15 års ålder

- aggressivt beteende** mot människor och djur
- skadegörelse**
- bedrägligt beteende**
- allvarliga norm- och regelbrott**

Efter 18 års ålder

- svårt anpassa sig till normer, upprepat brottslig**
- bedrägligt beteende**
- impulsiv eller oförmögen att planera**
- ständigt ansvarslös**
- saknar ånger**

238

Antisocialt personlighetsyndrom, DSM-5

Ett genomgående mönster av **bristande respekt för och kränkningar av andras rättigheter** som varat sedan femtonårsåldern. Mönstret tar sig minst tre av följande uttryck:

1. **Oförmågan** att anpassa sig till rådande normer för lagligt beteende vilket visar sig i **upprepade brottsliga handlingar**.
2. **Bedrägligt beteende**, vilket visar sig i upprepade lögnar, bruk av falska namnuppgifter eller försök att lura andra för nöjes eller personlig vinnings skull.
3. **Impulsiv eller oförmågan att planera**.
4. Irritabel och aggressiv, vilket visar sig i upprepade **slagsmål eller misshandel**.
5. **Nonchalerar** obekymrat såväl egen som **andras säkerhet**.
6. **Ständigt ansvarslös**, vilket visar sig i en oförmåga att etablera ordnade arbetsförhållanden eller att uppfylla ekonomiska åligganden.
7. Visar **brist på ångerkänslor**, vilket visar sig i likgiltighet eller bortförklaringar efter att ha sårat, svikit eller bestulit någon.

239

Kärnsymtom eller konsekvens?

Är antisocialt och kriminellt beteende ett symtom, ett personlighetsdrag, ett betendemönster eller **konsekvenser av den underliggande personligheten?**

241

Vad skiljer psykopati och antisocialt personlighetsyndrom?

APS

- En mindre del har även psykopati
- **Beteendebaserad diagnos**
- **Kränskar andras rättigheter**
- **Brottsliga handlingar**
- Ansvarslös, struntar i överenskomelser
- Likgiltig för egen och andras säkerhet
- Impulsivitet
- Aggressivitet
- Oftare missbruk
- Ibland ångest
- Sällan skam, skuld och ånger

Psykopati

- Har vanligen även APS
- Fler avvikande personlighetsdrag och mellanmännliga problem
- **Oftare extremt orädd och stresstål** (största skillnaden mot APS)
- **Saknar kapacitet känna ånger, skam och skuld**
- Sällan ångest
- Dominant och grandios

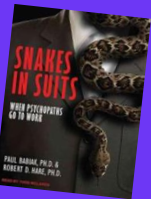
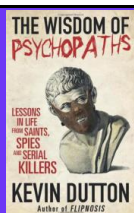
242

Fråga: Hur vet jag om en för mig ny människa som ger ett trevligt intryck egentligen är psykopat?

Svar: Det vet jag inte

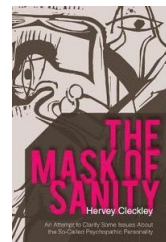
243

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker



244

The mask of sanity (Hervey Cleckley, 1941)



- "Masken spricker" och personen blottar en markant emotionell avvikelse som resulterar i hänsynslöshet och oförmåga att bry sig om konsekvenser av sitt beteende
- https://cassiopaea.org/cass/sanity_1.Pdf

245

The mask of sanity (Hervey Cleckley 1941), 16 kriterier

1. Valfungerande mask
 - Ytlig charmighet
 - God intelligens
 - Frånvaro av "nervositet" och vanföreställningar
2. Beteendeavvikelser
 - Dåligt omdöme
 - Oförmåga lära av erfarenheter
 - Opålitlighet
 - Oförmåga att fullfölja en livsplan
 - Opersonligt och dåligt integrerat sexliv
3. Ytliga-lögnaktiga drag
 - Oärlig
 - Brist på ånger
 - Flacka emotioner
 - Patologisk egocentricitet
 - Brist på insikt

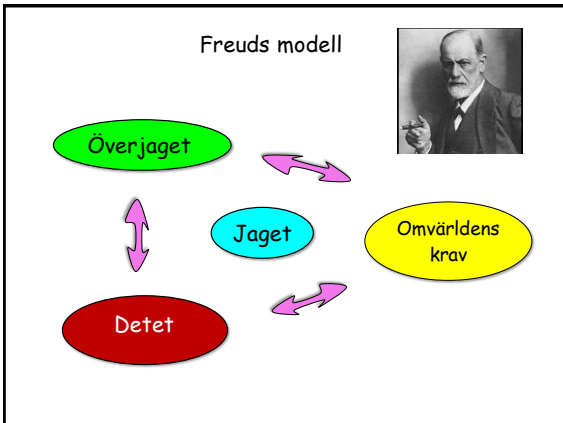
246

Vad menas med att vara psykopat?

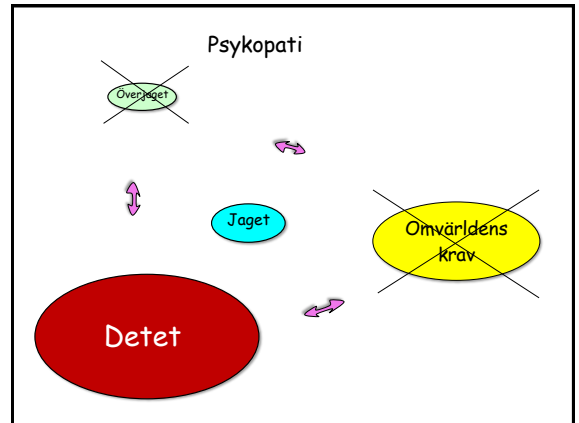
"No remorse"

De kännetecknas av att de saknar samvete; deras liv handlar om att tillfredsställa egna behov på andra människors bekostnad.

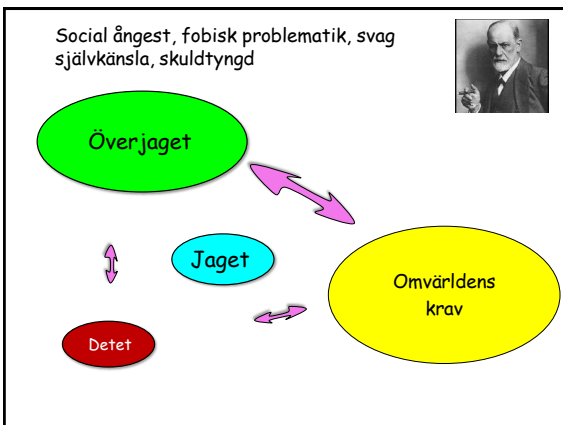
247



248



249



250

Empati
Sympati

Men varför inte bara strunta i överjaget och ha litet kul?

Skam
Skuld
Ångest
Ånger

251

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/karaktär

- Brist på skuld- och skamkänslor
- Brist på ångest
- Brist på ånger
- Brist på affektiv empati
- Brist på sympati

Beteende

- Andras känslor och behov är ovidkommande -> man kan utan samvetsbetänkligheter göra vad man själv tycker sig ha mest glädje och nytta av.
- Psykopaten har även bristande impuls kontroll och oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna av sitt beteende.

↓

□ Ser ingen anledning bry sig om andras behov

252

252

Utmärkande drag vid psykopati

- Hal, opålitlig charm
- Ofta kontrollerad och kylig
- Grandios
- Oärlig, dominant, manipulativ och lögnaktig
- Nedsatt förmåga till affektiv empati och ånger
- Oförmåga och ovilja att bry sig om konsekvenserna av sitt beteende

253

253

Hares psykopatichcklista, HPC

<ol style="list-style-type: none"> 1. Talför/ytligt charmig 2. Förhåjd självuppfattning/grandios 3. Behov av spänning/blir lätt uttråkad 4. Patologiskt lögnaktig 5. Bedräglig/manipulativ 6. Saknar ånger och skuld känslor 7. Ytliga affekter 8. Kall/bristande empatisk förmåga 9. Parasiterande livsstil 10. Bristande självkontroll 	<ol style="list-style-type: none"> 11. Promiskuöst sexuellt beteende 12. Tidiga beteendeproblem 13. Saknar realistiska, långsiktiga mål 14. Impulsiv 15. Ansvarslös 16. Tar inte ansvar för sina handlingar 17. Många kortvariga äktenskapsliknande förhållanden 18. Ungdomsbrottslighet 19. Överträdelse av villkorad frigivning/utskrivning 20. Kriminell mångsidighet
--	--

254

254

Psykopati har genomgripande effekter (PCL-R)

1. Affektiva drag (ytliga emotioner, saknar ånger, ingen ångslan, känslokall)
2. Interpersonell interaktion (talför, ytligt charmig, grandios, patologiskt lögnaktig, manipulativ)
3. Livsstil (behov av spänning, parasiterande livsstil, impulsivitet, ansvarslöshet, orealistisk planering, dålig kontroll över beteendet)
4. Antisocialt beteende (bristande självkontroll, stort beteende redan i barndomen, ungdomsbrottslighet, kriminell mångsidighet)

En psykopat har alltid starka narcissistiska drag och vanligen även omfattande borderlinedrag

257

257

Psykopatiska drag hos kriminella

- Psychopathy Checklist (PCL, nu PCL-R), Robert Hare 1970-talet
- Utformad för kriminella personer på slutna anstalter och har stor tonvikt på antisocialt och kriminellt beteende
- 20 påstående inom fyra domäner
 - Affektiva drag
 - Mellanmänskliga drag
 - Antisociala aspekter
 - Livsstilmässiga aspekter
- Men: är antisocialt och kriminellt beteende en del av störningen eller en konsekvens av den underliggande personlighetsstrukturen?

258

258

Läget i fängelset (männen)

The diagram consists of three overlapping circles. The smallest circle on the left is red and labeled 'Uttalade psykopatiska drag (15-25%)'. The middle circle is light blue and labeled 'Antisocialt personlighets-syndrom (50-80%)'. The largest circle on the right is light pink and labeled 'Kriminella män'. The circles overlap significantly, with the 'Uttalade psykopatiska drag' circle overlapping with both the 'Antisocialt personlighets-syndrom' and 'Kriminella män' circles, and the 'Antisocialt personlighets-syndrom' circle overlapping with the 'Kriminella män' circle.

259

259

Den kriminella psykopaten

- 1% av befolkningen står för 63% av lagfärda våldsbrott i Sverige
- Var femte våldsbrottsdömd man uppfyller kriterier för psykopati
- Med PCL-Rs definition av psykopati är det "inbyggt" att personen har ett kriminellt beteende
- Personer med antisocialt p-syndrom kan ha mycket olika profiler av antisocialt beteende respektive psykopatiska drag enligt PCL-R
- Höga poäng på PCL-R är kopplade till våldsamt beteende och återfall efter frivgivning, särskilt vid höga poäng på komponenten "beteende och livsstil"

261

Andra psykologiska/psykiatriska bakgrunder till brott

- Missbruk
- ADHD och andra med impulsstyrda handlingar
- Personlighetsproblematik som lättkränkt, hämnbegär, narcissism, behov av uppmärksamhet, "copycats" och emotionell instabilitet
- Udda och isolerade ensamvargar med autistiska drag, nedsatt kognitiv empati, avvikande tankemönster och intresse för vapen och våld
- Psykotiska patienter med specifik paranoia
- Politisk- och annan fanatism
- Högst risk föreligger vid kombinationen missbruk och antisocialt personlighetssyndrom

262

Kvinnor och psykopati

Personlighetsdragen är ev. lika men beteendet skiljer sig åt i viss mån

Kvinnor är

- Mindre våldsamma och utagerande men ev mer "verbalt" våld
- Mer manipulativa
- Mer känslomässigt instabila
- Mer benägna att använda sexualitet och relationell aggression som dominansstrategi

Män är mer

- Självcentrerade
- Fysiskt aggressiva
- Risktagande
- Dominanta

263

Psykopatiska drag hos allmänheten

- Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R)
- Avsett för icke-kriminella personer i samhället
- Bedömer psykopatiska personlighetsdrag i stället för avvikande och kriminellt beteende
- 154 frågor, åtta delskalor:
 - Socialt dominant
 - Exploaterar andra
 - Bryter mot överenskommelser och regler
 - Skyller ifrån sig
 - Oförmögen att planera
 - Känslokall
 - Egocentrerad
 - Orädd och återhämtar sig lätt från stress [sic]

264

The image shows three book covers. On the left is 'The Wisdom of Psychopaths' by Kevin Dutton, featuring a classical bust. In the middle is 'Psyko Bålen' by Karolina Sörman & Marianne Kristiansson, with a dark cover and the title in large yellow letters. On the right is 'Snakes in Suits: When Psychopaths Go to Work' by Paul Babiak, Ph.D., and Robert D. Hare, Ph.D., featuring a snake coiled around a pen.

265

The Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R) is a self-report measure designed to assess psychopathic traits in individuals. The PPI-R consists of 154 items, which are grouped into eight primary scales and two higher-order factors. The eight primary scales are as follows:

- Social Influence (SI)** - assesses the extent to which an individual seeks to influence and control others.
- Fearless Dominance (FD)** - assesses the extent to which an individual is socially bold, self-confident, and emotionally resilient.
- Impulsive Nonconformity (IN)** - assesses the extent to which an individual is impulsive, nonconforming, and willing to engage in risky behavior.
- Blame Externalization (BE)** - assesses the extent to which an individual blames others for their problems and refuses to take responsibility for their actions.
- Carefree Nonplanfulness (CN)** - assesses the extent to which an individual is careless, disorganized, and lacks a sense of responsibility.
- Coldheartedness (CH)** - assesses the extent to which an individual lacks empathy and has a callous disregard for others.
- Machiavellian Egocentricity (ME)** - assesses the extent to which an individual is manipulative and cynical in their approach to others.
- Stress Immunity (SI)** - assesses the extent to which an individual is able to remain calm and composed under stress.

The two higher-order factors are Fearless-Dominance and Self-Centered Impulsivity, which are composed of the following scales:

- Fearless-Dominance (FD) - composed of the Social Influence (SI) and Fearless Dominance (FD) scales.
- Self-Centered Impulsivity (SCI) - composed of the Impulsive Nonconformity (IN), Blame Externalization (BE), Carefree Nonplanfulness (CN), Coldheartedness (CH), Machiavellian Egocentricity (ME), and Stress Immunity (SI) scales.

It's important to note that the PPI-R is a diagnostic instrument and should be used only by qualified professionals with training in the interpretation of psychological assessments.

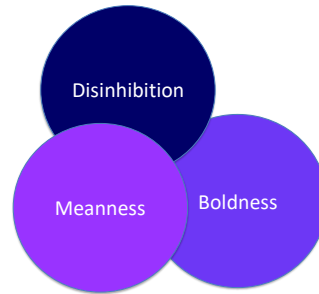
266

Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R)

1. Orädd dominans (*fearless dominance*)
 - Social förmåga
 - Immunitet mot stress
 - Oräddhet
2. Självcentrerad impulsivitet (*self-centered impulsivity*)
 - Machiavellisk egocentrism
 - Impulsivt motvalls
 - Externalisering av skuld
 - Bekymmersfri planlöshet
3. Hjärtlöshet (*coldheartedness*)

267

Den triarkiska modellen



268

Den triarkiska modellen



269

Den triarkiska modellen

1. Nedsatt impuls kontroll och känsloreglering (*disinhibition*)
 - Bristande förmåga att planera och förutse konsekvenser av det egna beteendet
 - Problem att reglera känslor
2. Extrem djärvhets och stresstålighet (*boldness*)
 - Förmåga att hålla sig lugn och fokuserad i pressade situationer
 - Oberörd och orörd inför okända och ev farliga situationer
 - Återhämtar sig snabbt från stress
3. Kylighet och oförmåga att bry sig om konsekvenserna av sitt beteende (*meanness*)
 - Brist på empati (affektiv inlevelse och medkänsla)
 - Brist på anknytning till andra
 - Exploaterande beteende

270

Den triarkiska modellen

- Olika kombinationer av dessa yttringar (minst två av grupperna) ger olika varianter av psykopatiskt beteende
- Kan mätas med Triarchic Psychopathy Measure (TriPM): <https://psychopathyis.org/screening/tripm/>
- Inga gränsvärden, ger ingen diagnos men visar personens profil

This individual received a score of **38** out of a possible **174** points
 This score places this individual in the **6th** percentile on the TriPM. In other words, this individual's score is higher than **6%** of other people of the same age and gender.

The Boldness Subscore is **28**
 The Disinhibition Subscore is 9
 The Meanness Subscore is 1

271

What is the difference between Psychopathic Personality Inventory-revised and the Triarchic Psychopathy Measure?

- The Psychopathic Personality Inventory-revised (PPI-R) and the Triarchic Psychopathy Measure (TPM) are both measures used to assess psychopathic traits, but **they differ in their theoretical underpinnings and the specific aspects of psychopathy they assess.**
- **The PPI-R** is based on the traditional conceptualization of psychopathy as a unitary construct characterized by a **combination of affective (e.g., lack of empathy and remorse) and behavioral (e.g., impulsivity and antisocial behavior) features.** The PPI-R consists of 154 items and **measures eight primary scales**, including fearlessness, social influence, stress immunity, Machiavellian egocentricity, rebellious nonconformity, blame externalization, carefree nonplanfulness, and coldheartedness.

272

- In contrast, the TPM is based on the triarchic model of psychopathy, which posits that psychopathy consists of three distinct but related domains: boldness, meanness, and disinhibition. Boldness refers to the tendency to be socially dominant, fearless, and emotionally stable under stress. Meanness refers to the tendency to be callous, aggressive, and lacking in empathy. Disinhibition refers to the tendency to be impulsive, reckless, and lacking in self-control. The TPM consists of 58 items and measures four scales: boldness, meanness, disinhibition, and the overall psychopathy score.
- In summary, while both the PPI-R and TPM measure psychopathic traits, the PPI-R assesses a broader range of traits related to traditional conceptualizations of psychopathy, whereas the TPM is based on a more recent theoretical framework and assesses psychopathy in terms of its triarchic domains.

273

Adaptivt eller destruktivt?

- Att vara extremt orädd, djärv och stresstålig kan vara en tillgång i många sammanhang.
- Ska personlighetsdrag som kan vara delvis fördelaktiga ingå i psykopatibegreppet?

274

Nackdelar med psykopatiska drag?

- Farligt att inte bli adekvat rädd vid fara
- Oftare ond, bråd död i kretsar med liknande individer
- Många avskyr en -> riskerar få hålla till godo med de som blir över och som inte har råd att vara mer kräsna
- Risk för utstötthet och ensamhet
- Ökad risk för missbruk, hemlöshet, kriminell livsstil och fängelse

275

Mer om extrem djärvhet och stresstålighet (boldness)

- Enligt somliga är extrem djärvhet och stresstålighet bara uttryck för psykopati om det är förenat med uttalad känslökyla, oförmåga att bry sig om konsekvenser och ett impulsivt och hänsynslöst beteende.
- Äventyrslystnad, djärvhet och förmåga att hålla sig lugn i pressade situationer kan vara fördelaktigt om personen samtidigt har förmåga att bry sig om hur det egna beteendet påverkar andra.
- Draget kan alltså vara en tillgång eller en belastning beroende på hur övriga triarkiska drag är beskaftade.
- Vid stress hyperfokuserar vanliga människor vilket medför att de inte tar in sidoinformation lika bra och riskerar fatta sämre beslut.
- Den som är orädd aktiverar inte sympatiska systemet lika mycket och kan därför fatta mer rationella beslut.
- Personer med ett överaktivt rädslosystem tenderar älta negativa tankar och drabbas lättare av ångest och depression.
- De med underaktivt rädslosystem åltar inte utan ger sig in i farofyllda situationer, och de har mindre risk för ångest och depression.

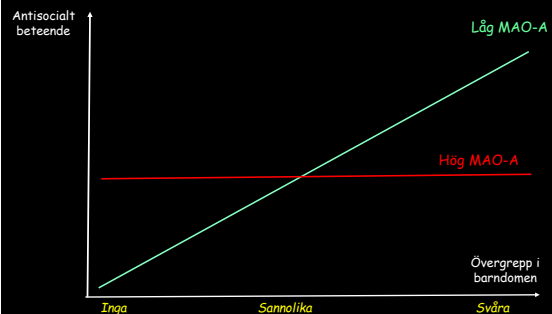
276

Vad beror psykopati på?

- Genetik - särskilt vid aggressivt antisocialt beteende
- Neurotransmittorer - serotonin, dopamin (MAO-aktivitet)
- Nedsatt frontallobsaktivitet
- Låg vakenhetsgrad (arousal)
- Nedsatt fysiologisk och psykologisk stressreaktion på skrämmande händelser (särskilt vid primär psykopati)
- "Samvetsblind" (men snarare en del av tillståndet än en orsak, min anm.)
- Usel uppväxt (kärlekslöshet, misshandel, sexuella övergrepp, vanvård, missbrukande föräldrar) har inte någon större inverkan på utvecklingen av psykopati men kan påverka hur störningen tar sig uttryck. Många psykopater har haft en god uppväxt

278

Hur blir man så här otrevlig?



Caspi et al. Science 2002

279

"Primär" psykopati

- Emotionell avvikelse, oförmögen att knyta an till andra
- Känslomässigt flack
- Nedsatt samvete och empatisk förmåga leder till exploaterande och parasitiskt beteende
- Låg grad av ångest och depression, mindre psykiatriska problem
- Djärva och äventyrssökande
- Narcissistiska drag
- Orsakas av både arv och miljö
- Instrumentellt våld
- Sämrre svar på behandling

282

"Sekundär" psykopati

- Viss grad av samvete, men nedsatt p g a svårigheter i uppväxten och i relationen till föräldrarna, ev våld och utanförskap
- Orsakas f f a av miljö
- Mer psykiatriska problem
- Hög grad av ångest, depression och kroppsliga besvär
- Missbruk av alkohol och droger
- Hetlevrad, aggressivitet, fientligt beteende
- Instabilitet och impulsivitet
- Reaktivt impulsstyrt våld
- Kan ibland uttrycka ånger, empati och kärlek
- Ev bättre behandlingssvar

283

Varför har psykopatiska drag överlevt evolutionen?

Evolutionen är inte perfekt

- Kanske är fullblodspsykopaterna bara en evolutionär biprodukt av mer adaptiv "psykopati light"

Reproduktion

- Ger status i vissa sammanhang
- Ofta roliga och charmiga, nyfikna och extroverta. Attraherar därför lättare vänner och partners. Först längre fram visar de sina sämrre sidor
- Kapar åt sig mer resurser, blir därmed mer attraktiva partners, får fler kvinnor
- Får på grundnivå fler barn än genomsnittet p g a manipulativ talang, ytlig charm och promiskuitet (men begränsad förmåga att ta hand om dem)
- Dömda män har fler partners, fler äktenskap och fler barn än icke-dömda
- Nedsatt affektiv empati men ofta god förmåga till kognitiv empati (förstå andras avsikter) som de missbrukar för egen vinning

284

Psykopati

- Utåtvändhet ++
- Öppenhet, intellektuell nyfikenhet ++
- Följsamhet/vänlighet --
- Noggrannhet/samvetsgrannhet ---
- Emotionell stabilitet 0/-/--

286

Möjlig personlighetsproblematik (DSM-5)	Hög grad	Faktor	Låg grad	Möjlig personlighetsproblematik (DSM-5)
Histronisk Antisocial Borderline Narcissism ADHD	Social, söker stimulans från andra, pratsam, energisk, positiv, entusiastisk, handlingskraftig, gillar att stå i centrum	Utåtvändhet (extraversion)	Inbunden, lågmäld, självtillräcklig, söker inte stimulans utifrån, mindre socialt aktiv, trivs med sitt eget sällskap	Tvångsmässig Fobisk Schizoid Schizotyp Autism
Histronisk Antisocial Borderline Narcissism ADHD	Öppen för nya upplevelser, nyfiken, kreativ, fantasifull	Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)	Rutinbunden, försiktig, undviker förändring	Tvångsmässig Fobisk Autism Osjälvständig
Stabil "primär" psykopati	Känslomässigt stabil, lugn, reagerar inte så kraftigt på påfrestringar, god impuls kontroll, ringa negativa känslor, avspänd	Emotionell stabilitet (neuroticism)	Instabil, lättväcka negativa känslor (ångest, nedstämdhet, ilska), stresskänslig, emotionellt sårbar, överreagerar på påfrestringar, ofta på dåligt humör, pessimism, blir lätt upprörd	Borderline Histronisk Narcissism Antisocial, "sekundär" psykopati Paranoid Fobisk Osjälvständig ADHD
Fobisk Osjälvständig	Medkänsla, generös, varm, vänlig, intresserad av andra, samarbetsinriktad, kompromisovillig, ömtänksam, tillitsfull och hjälpsam, tror människor om gott, kommer bra överens med andra	Följsamhet/vänlighet (agreeableness)	Misstänksam, reserverad, ovanlig, antagonistisk, självcentrerad, bryr sig mer om sig själv än om andra, mistänksam mot andras motiv, ovanlig, inte samarbetsvillig	Paranoid Narcissistisk Antisocial Borderline Histronisk Schizoid Schizotyp
Tvångsmässig Autism	Effektiv, organiserad, självdisciplinerad, målriktad, pålitlig, pliktrogen, planerad hellre än spontan aktivitet	Noggrannhet, samvetsgrannhet (conscientiousness)	Spontan, slarvig, tar lätt på plikter, stökar till	Borderline Narcissistisk Antisocial Histronisk

288

Varför har psykopatiska drag överlevt evolutionen?

Flockens överlevnad

- Grupper som består av människor med olika personlighetsdrag har större chans att bli framgångsrika
- Även schimpanser visar individuella variationer gällande djärvhet, nedsatt impuls kontroll och oförmåga att bry sig om konsekvenser av sitt beteende
- När människan skulle expandera till nya områden var det säkert en tillgång med orädda och stressståliga individer som inte funderade för mycket över risker och konsekvenser
- Oräddhet och stressstålighet är till hjälp vid jakt och strid
- När gruppen hotas är det bra att några personer är orädda och vågar ta ledningen (en orädd bankrånare är att se som rätt person på fel plats)
- Att vid behov kunna agera modigt och utan att begränsas av moraliska betänkligheter har haft ett överlevnadsvärde
- Psykopater ältar och oroar sig inte, de agerar direkt
- Manipulativ kapacitet kan ge många fördelar i kampen för resurser
- Andelen "plankare" får dock inte vara större än vad gruppen tål. Under karga förhållanden med brist på föda är acceptansen för icke prosocialt beteende mindre

290

Mani: Vi vill, vi kan, vi törs!

Paranoid: De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela natten!

Generaliserat ångestsyndrom: Vänta litet nu, det här kan faktiskt gå illa!

ADHD: Why worry - nu kör vi, tänka kan vi göra senare!

Deprimerad: Vi klarar det inte, ligg lågt, vi drar oss tillbaka!

Samlarsyndrom: Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!


Ormfobi: Blir jag biten så dör jag!

Droganvändare: Livet är eländigt, vi behöver hjälp att stå ut!

Narcissist eller psykopat: Allt är tillåtet i kampen för överlevnad!

Panikattack: Helt adekvat "fight or flight"-respons vid möte med en björn.

Tvångsmässig: Vi kollor elden en gång till!



291

Fördelar med psykopatiska drag?

Psykopatiska drag på tvåtusenålet

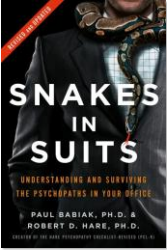
- Ger status i vissa grupper
- Både fördelar och nackdelar med att inte bry sig om vad andra tycker om en
- Olika personlighetsdrag och beteenden kan vara antingen fördelaktiga eller belastande, beroende på omständigheterna
- Bristen på moraliska hämningar kan vara en fördel i kampen för chefsposter och även i rollen som chef
- Mindre risk för att bli illa behandlad om man kan plocka fram sin "inre psykopat" vid påhopp och trassakerier

292

Är din chef psykopat?

- 1-4% av chefer uppnår kriterierna enligt studier (1% av befolkningen)
- Överrepresentation inom polis, brandkår, militär och ev bland chefer
- Kan i vissa sammanhang vara fördelaktigt att vara charmig och karismatisk, våltalig, orädd, snabbt återhämta sig från stress, besitta god kreativ förmåga
- Mindre fördelaktigt med arrogans, förakt, aggressivitet, exploatering, mobbning, fördomsjukelse, lögn, oförmåga att ta ansvar och att skylla på andra
- Blir förr eller senare problem

Läs "Snakes in suits" av Babiak och Hare!



293

Akta dig för charmiga personer

"Let's say you're about to hire somebody for a position in your company. Your corporation wants someone who's fearless, charismatic, and full of new ideas. Candidate X is charming, smart, and has all the right answers to your questions. Problem solved, right? Maybe not. Psychopaths may enter as rising stars and corporate saviors, but all too soon they're abusing the trust of colleagues, manipulating supervisors, and leaving the workplace in shambles.

In *Snakes in Suits*, corporate psychologist Dr. Paul Babiak teams up with psychopathy expert Dr. Robert Hare to focus on the psychopath's role in modern corporations. They found that it's exactly the modern, open, more flexible corporate world that is the perfect breeding ground for these employees. *Snakes in Suits* reveals psychopaths' secrets, introduces the ways in which they manipulate and deceive, and helps listeners see through their games. It is a compelling, frightening, and scientifically sound look at exactly how psychopaths work in the corporate environment, teaching you how they apply their "instinctive" manipulation techniques to business processes. It's a must listen for anyone in the business world, making you aware of the subtle warning signs of psychopathic behavior - before it's too late."

Paul Babiak & Robert D Hare, *Snakes in suits*

294

"Framgångsrik psykopat"?


- Högt på djärvhet, stresstålighet, kylighet och oförmåga att bry sig om konsekvenserna av sina handlingar

Jämfört med psykopater på anstalt:

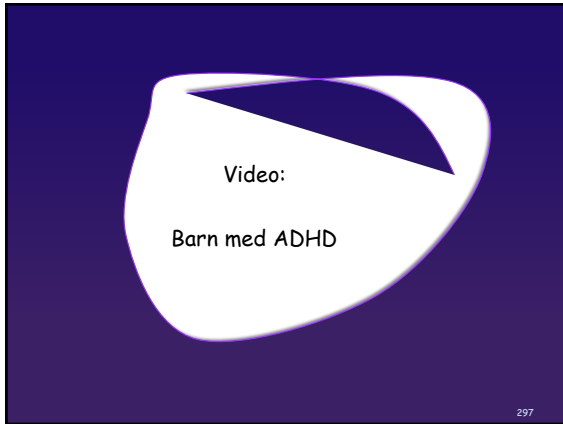
- Bättre impuls kontroll
- Bättre exekutiva funktioner
- Bättre på att fatta rationella beslut
- Bättre på att hålla sig inom lagens gränser

295

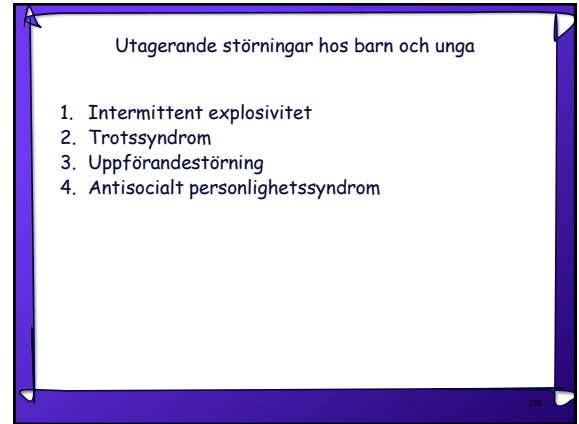
Kan barn vara psykopater?



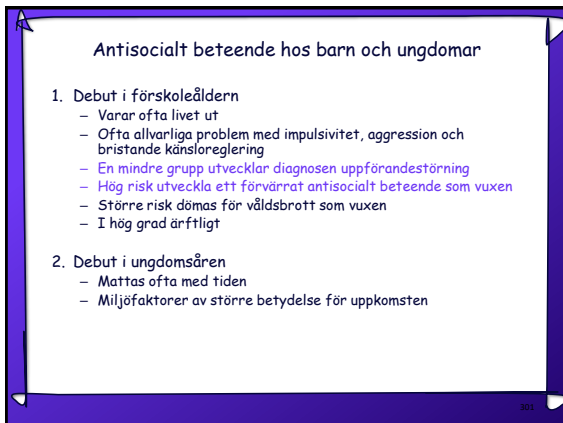
296



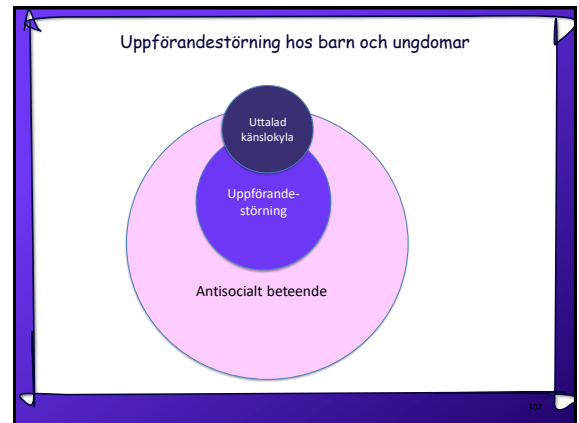
297



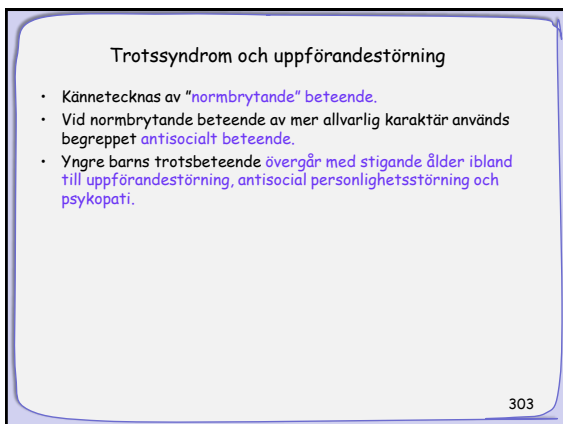
298



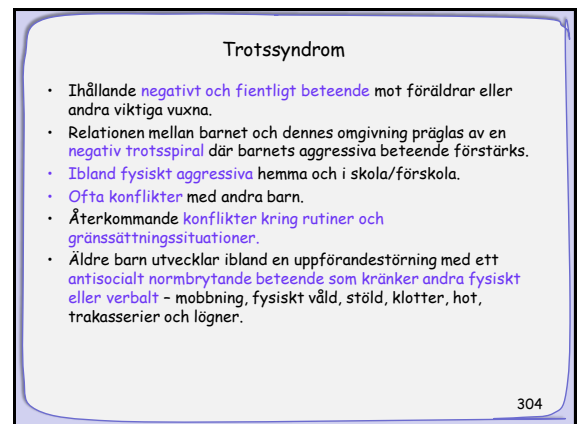
301



302



303



304

Trotssyndrom i DSM-5

Ett mönster av negativistiskt, fientligt och trotsigt beteende som varat i minst sex månader, vilket tagit sig uttryck i minst fyra av följande:

- Tappar ofta besinningen.
- Grälar ofta med vuxna.
- Trotsar ofta aktivt eller vägrar underordna sig vuxnas krav eller regler.
- Förargar ofta andra med avsikt.
- Skyller ofta på andra för egna misstag eller dåligt uppförande.
- Är ofta lättretlig och stingslig, är ofta arg och förbittrad.
- Är ofta hämndlysten eller elak.

305

305

Uppförandestörning i DSM 5

Upprepat och varaktigt mönster av beteenden som innefattar kränkning av andras grundläggande rättigheter eller för äldern grundläggande sociala normer och regler:

1. Aggressivt beteende mot människor eller djur.
2. Skadegörelse.
3. Bedrägligt beteende eller stöld.
4. Allvarliga norm- och regelbrott.

306

306

Dilemmat

- Varför ska man låta sig behandlas när man inte har problem? Det är de andra människorna, samhället och samhällets normer som är problemet!
- Psykopaten är vanligen nöjd med sig själv och inser inte sin känslomässiga torftighet och allt elände han ställer till med.
- Psykopatens personlighet är i allmänhet mycket stabil och resistent mot påverkan.

322

322

Några tankar om att bemöta en psykopat

- Kunskap om tillståndet - dessa människor finns!
- Känner du igen tillståndet hos någon så klarar du dig vanligen från allvarlig skada
- Undvik dem om alls möjligt
- Inse skillnaden mellan charmig yta och skrupellöst inre
- Lita aldrig på en psykopat
- Utgå från att informationen du får är felaktig och förvriden
- Utgå från att personen försöker manipulera dig
- "Terapeutisk allians" uppstår sent, om alls, i terapiförloppet
- Tro inte att du kan ändra personens personlighet
- Om du lyckas ändra beteendet en smula - tro inte att det är för din skull eller för att personen ändrat sig på djupet
- Psykopater använder andra som ett sätt att nå sina egna mål - vad försöker personen just nu få av dig?

323

323

Förhållningssätt i samtalet

- Var medmänniska, förklara att du har den här rollen och vad den innebär
- Ta kontroll över samtalet
- Var rak och tydlig, säg vad du finner obehagligt i hans beteende under samtalet
- Var rak, men gå inte in i konflikter i onödan
- Prata öppet om de psykopatiska dragen
- Kunskap om tidigare aggressionsproblematik
- Primär/sekundär psykopati - dvs låg eller hög grad av ångest?
- Uppmärksamma och avled manipulativt beteende

Tack till Helena Bingham

324

324

Förhållningssätt i samtalet

- Vidmakthåll dialog
- Behåll ett lugnt och utforskande förhållningssätt
- Uppmärksamma den icke verbala kommunikationen och sätt ord på det som händer, visa att du märker vad som pågår ("jag märker att...").
- Avled aggressivt beteende genom att skifta fokus i samtalet
- Påtala lugnt eventuella hot och att det inte är okay
- Informera om konsekvenser av beteenden
- Undvik ironi och överlägsenhet (ger signaler om osäkerhet)
- Sätt dig inte över patienten
- Tillräckligt fysiskt utrymme för båda parter

Tack till Helena Bingham

325

325

Överlevnadsguide

1. Undvik psykopater om alls möjligt
2. Ta reda på vem/vad det är du har att göra med
 - Det finns inget säkert sätt att undgå att bli lurad och manipulerad
3. Låt dig inte luras av psykopatens "spel"
 - Ett charmigt och vinnande sätt (i början) talar för psykopati, inte emot
4. Bär inte skygglappar
 - Kontrollera med andra som haft med personen att göra
5. Var på din vakt i högrisksituationer (ensam, trött och nedstämd på sällskapsresa eller i en bar)
6. Lär känna dig själv
 - En psykopat hittar och utnyttjar skickligt dina svaga punkter, så var medveten om dem

326 Efter Robert D. Hare

326

Överlevnadsguide

7. Begränsa skadorna
 - Sök professionell rådgivning (någon som är väl förtrogen med psykopati)
 - Lägg inte skulden på dig själv
 - Var medveten om vem som är offret
 - Inse att du inte är ensam
 - Kanske kan du byta information med andra drabbade
 - Se upp med maktkamper
 - Sätt upp fasta grundregler och håll ihärdigt fast vid dem
 - Förvänta dig inte några dramatiska förändringar
 - Begränsa dina förluster (ju mer du ger med dig, desto mer utnyttjad kommer du att bli)
 - Utnyttja stödgrupper

327 Efter Robert D. Hare

327

The Psychopath & The Sociopath: A Masterclass (2,5 bra timmar om psykopati)

https://www.youtube.com/watch?v=gpjYtAB9i2w&ab_channel=MedCircle

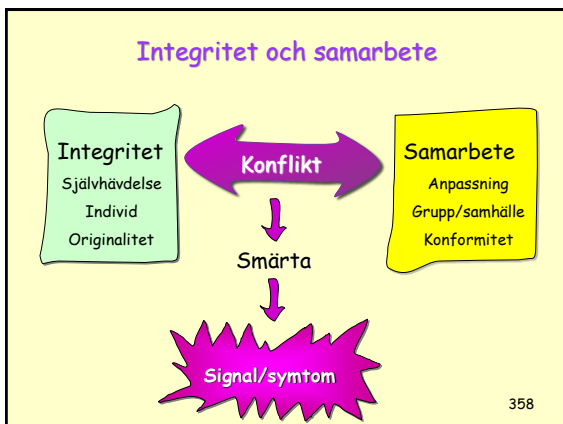
328

328

Interludium:
Samarbeta lagom

357

357



358

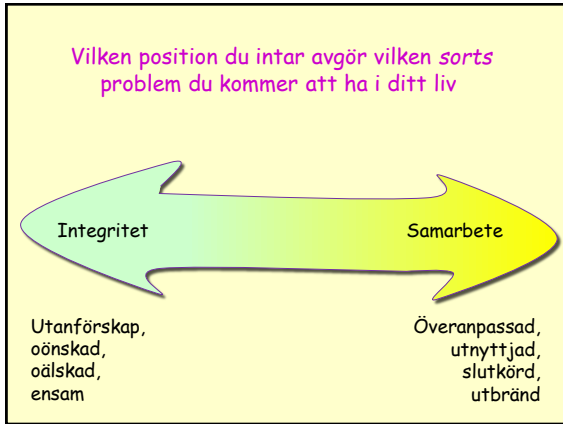
Två vägar som bär till helvetet

Vägra samarbeta med någon om någonting alls:
Säga nej till allt!

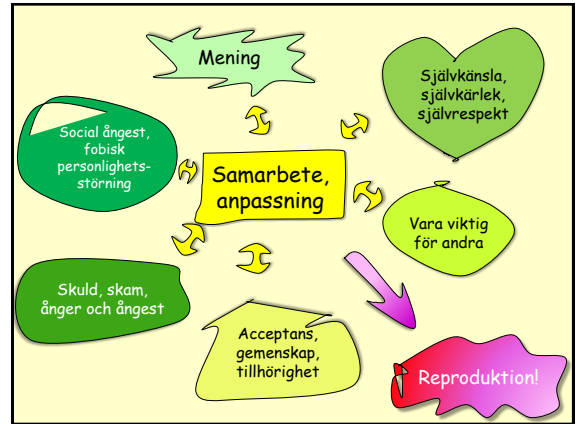
Samarbeta med alla om allt:
Säga javisst till allt!

359

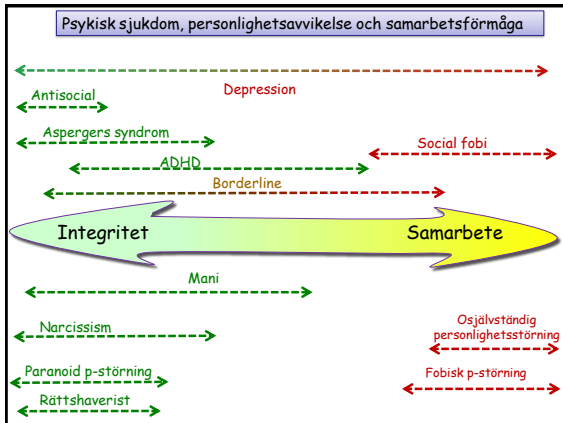
359



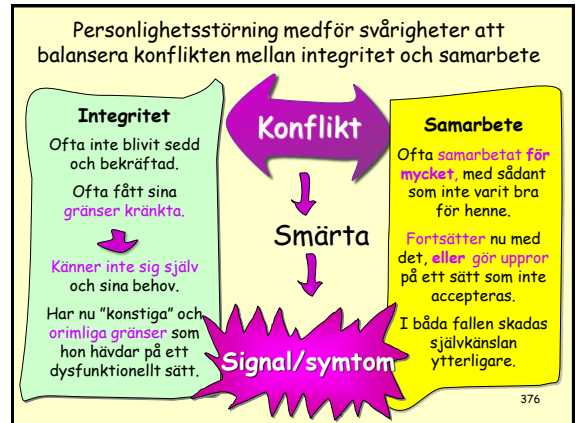
360



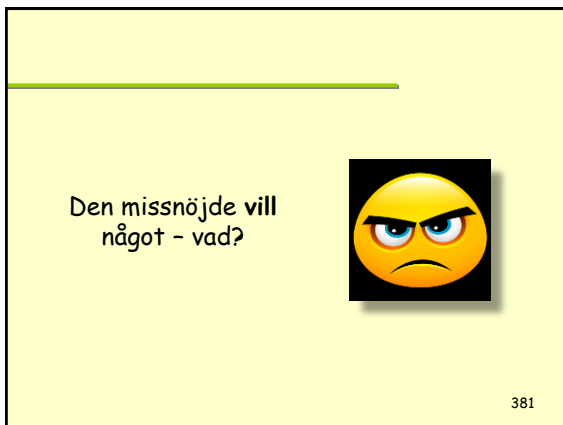
363



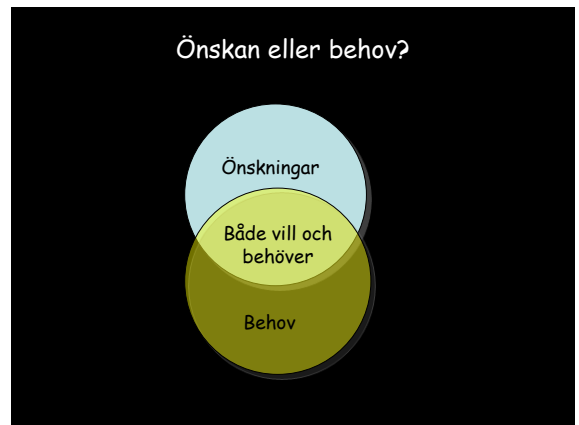
375



376



381



383

Nya bud:

Folk kan **inte** alltid lösa sina konflikter på egen hand!

386

386

Medarbetare på samma hierarkiska nivå är väldigt utlämnade och ska inte avkrävas att lösa sina konflikter på egen hand - psykopaten vinner då.

↓

Hjälp aktivt medarbetarna att lösa de interna konflikter de inte själva klarar att lösa.

387

387

One-on-one den avgörande kompetensen

Många av oss är beredda att göra nästan vad som helst för att slippa ta de riktigt jobbiga samtalen

Bitar ihop och stå ut
 Klaga till någon annan
 Massmail till oskyldiga
 Skicka ärendet till HR
 Sjukskrivning
 Byta jobb

390

390

Låt inte rötäggen avgöra hur du hanterar de fungerande 95 procenten

393

393

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

394

394

Vilket synsätt funkar bäst?

Den här människan har inte ett rätt
 -> *Hur ska jag lyckas ändra på hela henne?*

eller

Det finns en del färdigheter som ingen lärt henne ännu
 -> *Jag kan lära henne, en sak i taget.*

395

395

"Jag har minsann redan pratat med honom, och inte hjälpte det!"

396

396

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

400

400

Rama in "svåra" samtal

Före samtalet:

- Jag har en viktig sak jag behöver prata med dig om, och det kan komma att kännas jobbigt en stund.

Under samtalet:

- Tycker du att vårt samtal känns okay för dig, eller är det något jag kan göra bättre?

Efter samtalet:

- Berätta för mig hur du har upplevt vårt samtal.
- Hur tänker du nu inför framtiden?

401

401

Imagoterapi

- A talar till punkt
- B återger det hen hört
- A bekräftar att B uppfattat honom rätt, alternativt gör nya försök ända tills B förr eller senare återger det A försökte säga på ett sätt som A är nöjd med
- Ordet övergår nu till B varvid A har att återge det sagda korrekt

Love and attention are the same thing

Abha Dawesar

402

402

Har underläkaren ett bra samtal?

Are you arguing With a pSychopath?

438

438

Vilka målsättningar kan läkaren ha med samtalet?

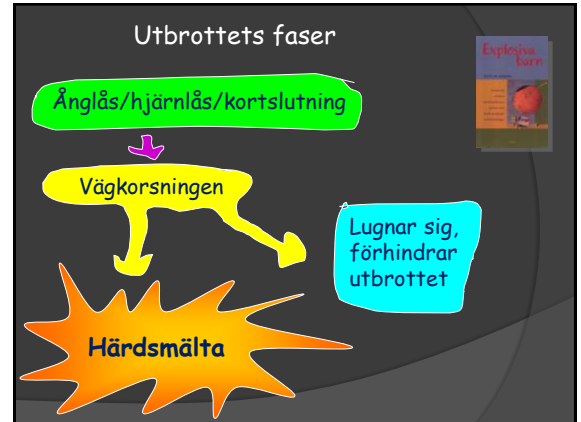
- Undvika våld här och nu.
- Självt våga gå hem på kvällen -> undvika upplevelse av ansiktsförlust, skam och kränkning.
- Ingen tablettburk.
- Inte sätta igång en rättshaverist.

439

439

Att hantera ilska och minska risken för våld

440



Kliniska faktorer som ökar risken för kriminalitet och våld

- Främst missbruk och antisocial personlighetsstörning, särskilt i kombination
- Missbruk
- Personlighetsstörning kluster A eller B
- Impulsivitet och instabilitet
- Vanföreställningar med specifik paranoia
- Imperativa/hotande hallucinationer
- Bristfällig sjukdomsinsikt
- Bristfällig behandlingsfölsamhet

Dessa samverkar med "kriminogena" faktorer (fattigdom, bostadsort, uppväxt, attityd, exponering för våld)

444

Undvik

- Maktspråk
- Arrogans
- Integritetskränkning
- Provokation
- Ifrågasättande
- Allmän ovänlighet och otrevlighet
- Att höja rösten
- "Nu får du lugna ner dig!"
- Att stirra

450

Typer av interpersonellt våld

1. Reaktivt/affektivt (affekt, upplevt hot)
2. Instrumentellt (vinning, nöje)
3. Predatoriskt (hämd, status)
4. Sexuellt

451

Var befinner sig vår patient under samtalet?

- Instrumentell - inte affektiv - ilska.
- Vet att han inte får någon burk om han slår
- Slår därför inte... om inte läkaren retar upp honom, för då kan han övergå till affektiv ilska.

452

Läkarens uppgift i samtalet?

Hålla patienten i den instrumentella fasen.

Undvika att reta upp honom och driva honom från instrumentellt hot till manifest, affektivt betingat, våld.

453

Psykopatens aggressivitet

- Både spontan/affektiv och beräknande/instrumentell.
- Psykopater med instabil bakgrund begår många fler våldsbrott än psykopater med stabil bakgrund.

454

Alexander Tilly: Så hanterar du en hotfull situation

https://www.youtube.com/watch?v=Kpcb6tu85TI&list=PLKDp6cayj_59Rsi4XKzR_7xxerPHqE1Y4&index=4&t=168s&ab_channel=GillaJobbet

455

Lathund för fungerande kommunikation

- **Försök först att förstå**, först därefter att själv bli förstådd.
- Dörröppnare: "berätta mer".
- **Lyssna efter DEN UNDERLIGGANDE KÄNSLAN.**
- "Spegla" vad du uppfattar att den andre säger.
- **Bekräfta** patienten, visa att du tycker hans känsla är förståelig och okay.
- Använd "jagbudskap".

457

Allt det som är viktigt vid bemötandet av "vanliga" patienter är **ännu** viktigare när patienten är upprörd

- **Alliera dig.** Visa att du bryr dig och vill väl.
- **Vänlighet, empati och medkänsla.**
- **Bekräfta patientens känslor**, förmedla att de är förståeliga och okay.
- **Ilska och hägljuddhet** bemöts med **mildhet och låg röst.**
- **Ta på allvar och visa respekt.**
- **Kränk aldrig patienten!** Rädda patienter slåss för livet, kränkta slåss för hedern.

458

Andras aggression

Vanligen ett uttryck för frustrerade önskningar och behov, eller andra former av stressupplevelser. Vad behöver hen just nu?

↓

"Jag ser att du är upprörd. Hur kan jag hjälpa dig?"

459

Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

Ge inte makt åt ilskan (eller gråten). Lär personen att aggressivitet inte ger makt.

Visa att du inte har makt att förändra människor eller deras känslor (inte ens patienters) -> personen inser sitt eget ansvar och minskar vanligen sitt beteende.

Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

460

Missnöjd eller "jobbig" patient – hur hanterar du det?

Tag upp din upplevelse med patienten. Be om hens hjälp att förstå det som sker.

1. Beskriv kort vad du uppfattar problematiskt.
2. Säg att du gärna skulle vilja prata mer om det.
3. Fråga patienten om även hen skulle vilja prata mer om det.
4. Berätta mer om hur du uppfattar situationen och hur det känns för dig.
5. Be patienten beskriva hur hen upplever situationen.
6. Försök komma fram till en gemensam problembeskrivning.
7. Diskutera vad du själv, patienten och ni gemensamt kan göra för att det ska kännas bättre.

461

Arga, missnöjda och hotfulla patienter

1. Uppmärksamma de negativa känslorna. Ta dem inte personligt, troligen handlar de egentligen inte om dig.
2. "Stoppa" samtalet, byt från innehåll till "process".
3. Förmedla din upplevelse. Fånga upp och förmedla den underliggande känslan
 - "För mig verkar det som att du är väldigt "upprörd"/arg just nu. Är det så?"
 - "Är det mig eller något jag gör i vårt samtal som du är upprörd över? Är det något som jag kan göra annorlunda/bättre?"
4. Påpeka konsekvenserna
 - "När du är så här upprörd har jag svårt att veta hur jag ska tala med dig på ett sätt som du är hjälpt av."
5. Fråga om det är något du kan göra för att hjälpa patienten med de jobbiga känslorna, så att ni sedan ska kunna komma vidare i samtalet.
 - "Jag behöver din hjälp. Hur kan jag göra för att hjälpa dig med din upprördhet, så att vi sedan kan fortsätta vårt samtal?"

462

462

Tips för att hantera människor i "röd zon"

- Var närvarande, uppfatta vad som händer.
- Ta ansvar för "klimatet"
 - Håll dig själv lugn.
 - Vänlighet och mjukt tonfall, höj inte rösten.
 - "Kom" från rätt plats: Visa att du står på hans sida, att du vill honom väl.
 - Förmedla empati, att du ser hans smärta.
 - Begripliggör och normalisera.
- Köp tid - erbjud kaffe, mat, vila, paus, betänketid, värme.
- Logik, vädjan till det vuxna i den andre och humor fungerar vanligen inte.
- Be den andre om råd.

463

463

Tekniker, metoder och verktyg

Lågaffektivt bemötande kan vara utmärkt...

...men ibland uppfattas man av patienten som en kall, hård, arrogant och ointresserad översittartyp.

465

Om patienten blir hotfull eller aggressiv under samtalet:

- Larma.
- Låt dig inte provoceras.
- Bemöt inte ilska med ilska.
- Avsluta samtalet.
- Lämna rummet.
- Kontakta polisen.

När situationen är under kontroll:

- Förklara att hot inte accepteras.

468

468

För vårdpersonal (se filen på hemsidan)

Råd för att hantera en laddad, hotfull eller våldsamt patient

Förebygg våld

- Sätt säkerheten främst.
- Lugna den som är orolig/laddad.
- Får inte kännas oroligt på avdelningen.
- lämna ifred, minska intryck.
- Går inte att prata tillräta. Prova eventuellt att prata om mat, fotboll eller annat som patienten är intresserad av.
- Undvik långa samtal.
- Ge läkemedel och lämna ifred i väntan på effekt.
- Tydlighet förebygger våld. Patienten ska veta vad som gäller.
 - Tydliga gränser: utgång, mattider.
 - Tydlig vårdplan.
 - Undvik bensodiazepiner (låt inte patienten hota sig till dessa).
 - Undvik vidbehovsmedicin. Skapar friktion och behov av ständiga bedömningar. "Du kommer att få... Vi utvärderar effekten i morgon".
 - Undvik tillfälliga jourläkarbedömningar. Patienten är ofta bra på att manipulera dessa läkare.

Samtal med en laddad patient

469

Hur sköter sig vår AT-läkare?

470

Vad gör underläkaren bra?

- "Lågaffektiv". Håller sig själv lugn, höjer inte rösten trots provokationerna.
- Trappar inte upp, muckar inte gräl, startar ingen maktkamp.
- Lagom måhög, försöker inte vinna, finner sig i patientens oförskämdhet. "Gränssättning" riskabelt här.
- Kränker inte.
- Möjliggör för patienten att rädda ansiktet i viss mån.

471

471

Vad kunde läkaren ha gjort bättre?

- Gått ut, bett om hjälp - inte suttit själv.
- Inte säga "lugna ner dig".
- Inte argumenterat?
- Markerat sin egen gräns?



472

472

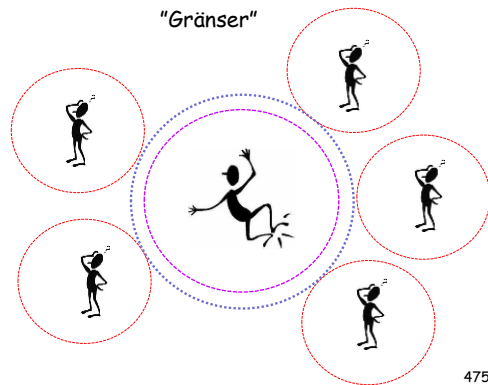
"Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.

473

473

"Gränser"



475

475

"Tänk om alla patienter skulle börja göra så!"



476

476

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt
-
våra behov krockar

Värderingskonflikt
-
vi tycker olika om något

479

Korgmodellen



A. Beteenden värda att sätta igång och uthärda ett utbrott för.



B. Viktiga, men inte värda ett utbrott. Här man lär barnet flexibilitet och frustrationstolerans. Här finns de kognitiva kartorna.



C. Oviktiga beteenden. Ej värda mer uppmärksamhet.

480

480

Kunde den trista
samtalsutvecklingen ha
förhindrats?

481

481

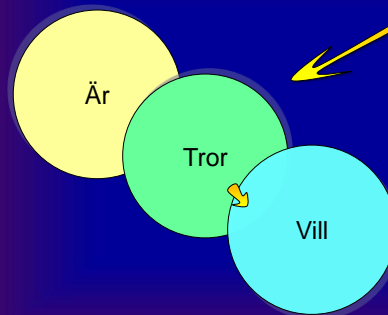
Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens
beteende och kamp?

482

482

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta **här!**



483

Första frågan när det skiter sig med någon

Vilka taskiga kartor och orimliga förväntningar ligger bakom och driver beteendet?

484

Vad har denna patient egentligen fått för sig?

485

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

486

Vad driver patientens beteende och kamp?

Felaktiga kartor



Orealistiska förväntningar om att kunna få ut en hundraburk

487

487

Vad kunde läkaren ha gjort bättre?

- Gått ut, bett om hjälp - inte suttit själv.
- Inte säga "lugna ner dig".
- Inte argumenterat?
- Markerat sin egen gräns?
- Om möjligt försökt hjälpa patienten justera kartorna - inga tabletter delas ut här - redan i inledningen. Men svårt och inte riskfritt.
- Varför inte ett stort anslag i väntrummet?
- Inte bett honom "dra sin historia" eftersom han ändå inte kommer att få ut någon burk.



488

488

Viktig information till våra besökare

- Det kan vara bra att veta att vi på denna akutmottagning aldrig
1. delar ut eller skriver recept på läkemedel som kan vara beroendeframkallande
 2. utfärdar sjukskrivning

489

Viktig information till våra besökare

Läkaren är vid varje besök skyldig att ta ställning till om hen ska

1. lägga in dig med tvång (LPT) för vård p g a ditt psykiska tillstånd
2. anmäla till socialtjänsten att du kan behöva omhändertagas med tvång (LVM) för att få vård för ditt missbruk
3. göra en anmälan till socialtjänsten för att de ska utreda hur dina barn har det och om de eventuellt behöver omhändertas
4. anmäla till Transportstyrelsen att du är medicinskt olämplig att behålla ditt körkort
5. anmäla till polisen att du är olämplig att inneha vapen
6. anmäla till polisen vid risk för att du ska begå ett grovt brott

Det kan också vara bra att veta att

1. vårdgivaren har rätt - men inte skyldighet - att bryta sekretessen och kontakta polisen när det framkommer uppgifter som talar för att du kan ha begått brott för vilket är stadgat minst ett års fängelse
2. det finns ett antal undantag i sekretesslagstiftningen där vårdgivaren är skyldig att lämna ut uppgifter från din journal till annan myndighet
3. vem som helst har rätt att vid förfrågan informeras om att du vårdas på sjukhus med tvång när så är fallet
4. polis och åklagare har rätt att på förfrågan få veta när du vårdas vid psykiatrisk vårdavdelning även när vården är frivillig

490



Tack för oss!

Michael Rangne (berättade)
och Veronica Rangne (ritade)

Maj 2024

602